

D i s s e r t a t i o n
zur Erlangung des akademischen Grades
Dr. phil.
eingereicht am 21. Juni 2004

Fachbereich Rehabilitationswissenschaften
der Humboldt-Universität zu Berlin
von Bernhard Stadler
geb. am 2.12.1953 in München

Präsidentin der
Humboldt-Universität zu Berlin

Dekan/Dekanin des
Fachbereiches Rehabilitationswissenschaften

Gutachter/Gutachterin:

1. Prof. Dr. B. Ahrbeck
2. PD Dr. Jörg Reichert
3. Prof. Dr. Heike Schnoor

Tag der mündlichen Prüfung: 26. Januar 2005

„Therapie unter geschlossenen Bedingungen – ein Widerspruch ?“

Eine Forschungsstudie einer
Intensivtherapeutischen individuell-geschlossenen
Heimunterbringung dissozialer Mädchen
am Beispiel des Mädchenheims Gauting

Inhaltsverzeichnis

Vorwort

- 1. Einführung: Ziel und Relevanz der Studie**
 - 1.1 Ausgangsbedingungen für Heimerziehung im Allgemeinen
 - 1.2 Ausgangsbedingungen für geschlossene Heime im Besonderen
 - 1.3 Die Studie
 - 1.3.1 Untersuchungsgegenstand
 - 1.3.2 Einrichtung
 - 1.3.3 Erfassungsbereich
 - 1.3.4 Ziele der Forschungsstudie
- 2. Anlage und Durchführung der Untersuchung**
 - 2.1 Kurzbeschreibung des Mädchenheims Gauting
 - 2.2 Qualitätsentwicklung und Evaluation
 - 2.3 Erhebungsinstrument und –durchführung
 - 2.4 Datenauswertung
 - 2.5 Zur Frage der Interpretation von Effekten
- 3. Geschlossene Heimunterbringung – Definition, Häufigkeit und Verteilung**
 - 3.1 Definition
 - 3.2 Selbstverständnis der geschlossenen Heime aus heutiger Sicht
 - 3.3 Die Praxis der geschlossenen Heimunterbringung und ihre Häufigkeit/Verteilung in Deutschland
- 4. Geschichte der (geschlossenen) Heimunterbringung – die Entwicklung einer „Fürsorge“ für Jugendliche zu einer „Hilfe“ im Rahmen einer Jugendhilfe**
- 5. Juristische Grundlagen der geschlossenen Heimunterbringung**
 - 5.1 Das alte Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG)
 - 5.2 Das KJHG
 - 5.3 § 1631 b BGB
 - 5.4 § 42 KJHG
 - 5.5 Die Paragraphen 71 und 72 JGG
 - 5.5.1 Vorläufige Erziehungsanordnung nach § 71 JGG
 - 5.5.2 Untersuchungshaft nach § 72 JGG
 - 5.6 Die Kritik an der geschlossenen Unterbringung aus rechtlicher Sicht
 - 5.7 Exkurs: Die familienrichterliche Praxis im Mädchenheim Gauting
- 6. Darstellung und Interpretationen der Ergebnisse**

- 6.1 Klientelbeschreibung
 - 6.1.1 Soziographische Merkmale
 - 6.1.1.1 Anzahl der Aufnahmen im Erhebungszeitraum
 - 6.1.1.2 Aufnahmealter, Verweildauer und Entlassalter
 - 6.1.1.3 Nationalität und Konfession
 - 6.1.1.4 Ort vor der geschlossenen Heimunterbringung und Wohnort
 - 6.1.1.5 Bundesland
 - 6.1.1.6 Wohnortwechsel
 - 6.1.1.7 Heimaufenthalte vor Aufnahme
 - 6.1.2 Familienkonstellation
 - 6.1.2.1 Geburtsstatus
 - 6.1.2.2 Geschwisteranzahl und -konstellation
 - 6.1.2.3 Personensorge
 - 6.1.2.4 Sozioökonomischer Status der Eltern
 - 6.1.2.5 Familienform vor Aufnahme
- 6.2 Außergewöhnliche Belastungen und Indikationsfaktoren für eine geschlossene Heimunterbringung
 - 6.2.1 Chronische und aktuelle Belastungen
 - 6.2.2 Indikationsfaktoren für die geschlossene Unterbringung
- 6.3 Prozess- und Ergebnisqualität – Effekte
 - 6.3.1 Fremd- und Eigeneinschätzung der (Lern-)Erfahrungen bzgl. der geschlossenen Unterbringung
 - 6.3.1.1 Eigeneinschätzung
 - 6.3.1.1.1 Rating-Skala
 - 6.3.1.1.2 Standardisierte Interviews
 - 6.3.1.2 Fremdeinschätzung
 - 6.3.1.2.1 Fremdeinschätzung Heimpädagogen – 1. Teil
 - 6.3.1.2.2 Vergleichsstudie Eigen- vs. Fremdeinschätzung durch die Heimpädagogen
 - 6.3.1.2.3 Fremdeinschätzung Heimpädagogen – 2. Teil
 - 6.3.1.2.4 Varianzanalytische Berechnungen der Betreuer-Ratings
 - 6.3.1.2.5 Fremdeinschätzung von Seiten der Lehrpädagogen
 - 6.3.1.2.6 Varianzanalytische Auswertung der Lehrerfragebogen
 - 6.3.1.2.7 Zusätzliche Kommentare von Lehrerseite
 - 6.3.2 Prä-/Posttestung geschlossen untergebrachter Mädchen mittels zweier unterschiedlicher Persönlichkeitsverfahren
 - 6.3.2.1 Deutscher HSPQ
 - 6.3.2.2 MPT-J
 - 6.3.2.3 Testauswertung
 - 6.3.2.3.1 Deskriptive Befunde
 - 6.3.2.3.2 Persönlichkeitsprofile
 - 6.3.2.3.3 Varianzanalytische Befunde
 - 6.3.2.3.4 Stabilitäten der Skalen (vorher-nachher)
 - 6.3.2.3.5 Ergebnisse in Abhängigkeit von der Dauer des Aufenthaltes
 - 6.3.2.3.6 Veränderungen der Befunde mit der Dauer als zweitem Faktor
 - 6.3.2.3.7 Zusammenfassung
 - 6.3.3 Entlassungsdaten geschlossen untergebrachter Mädchen

- 6.3.3.1 Art der Beendigung
- 6.3.3.2 Ort der Entlassung
- 6.3.3.3 Zukunftsplanung
- 6.3.3.4 Behandlungserfolg
- 6.3.3.5 Prognose
- 6.3.4 EVAS (Evaluationsstudie)
- 6.3.4.1 Zielsetzungen von EVAS
- 6.3.4.2 Untersuchungsdesign und Erhebungsinstrumente
- 6.3.4.3 EVAS-Ergebnisse 1999
- 6.3.4.4 EVAS-Ergebnisse I/2001
- 6.3.4.5 EVAS-Ergebnisse II/2000

7. Therapeutisch-offene vs. Therapeutisch-geschlossene Heimgruppe: eine Einzelfallanalyse

- 7.1 Definition von Einzelfallanalyse
- 7.2 Eigen- und Familienanamnese
- 7.3 Entwicklungsverlauf von Anna in der offenen Intensivgruppe
- 7.4 Entwicklungsverlauf von Anna im geschlossenen Bereich
- 7.5 Abschiedsphase im geschlossenen Setting
- 7.6 Zusammenfassung und Interpretation

8. Zusammenfassung und Ausblick

- 8.1 Zusammenfassung
- 8.2 Ausblick

Literaturverzeichnis
Tabellenverzeichnis
Anhang 1 bis 8

Vorwort

Untersuchungen zur Wirksamkeit stationärer Heimerziehung für junge Menschen und ihren Familien liegen bislang nur wenige vor. An empirisch fundierten und aktuellen Studien zu einer geschlossenen Heimerziehung fehlt es gänzlich. Insofern besteht eine bedeutende Forschungslücke, die mit der vorliegenden Arbeit geschlossen werden soll. Sowohl vor dem Hintergrund der allgemeinen Forderung nach Qualitätsentwicklung und –sicherung erzieherischer Hilfen als auch aus ökonomischen Gründen gewinnen Studien mit solchen Schwerpunktsetzungen zunehmend an Bedeutung.

Die zentrale Frage der hiesigen Studie ist die Wirksamkeit pädagogisch-therapeutischer Hilfen im geschlossenen Setting. Berücksichtigt werden dabei subjektive Aspekte wie Zufriedenheit der Heimbewohnerinnen mit der Einrichtung – im Vergleich dazu subjektive Fremdeinschätzungen durch das pädagogische Personal –, zusätzlich werden aber auch objektive Aspekte wie etwa Testauswertungen in Kombination mit Interviews unter Einbeziehung von faktischen Lebensdaten und Diagnosen die Klientel betreffend sowie eine Datenauswertung durch ein externes unabhängiges Institut herangezogen.

Das Problem, gerade bei pädagogisch-therapeutischen Leistungen den Erfolg bzw. Misserfolg zu bestimmen, wird in der Fachöffentlichkeit kontrovers diskutiert, eben weil sich die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität in der Jugendhilfe nicht an Zahlen zur Umsatz- und Produktivitätssteigerung ablesen lässt. Dass es nicht ausgeschlossen ist, den Wirkungsgrad des Einsatzes von Ressourcen nachzufragen und Qualitätsstandards zu sichern bzw. diese fortzuentwickeln, will die hier erarbeitete Dokumentation aufzeigen.

Auch wenn mit der vorliegenden Studie nicht alle Fragen abschließend beantwortet werden können, hat sie sich einem umfassenden Themenkomplex gestellt und leistet einen wichtigen Beitrag zur weiteren Qualitätsdiskussion in der (geschlossenen) Jugendhilfe.

Sich meinen Fragen und Testungen gestellt und erstere offen-kritisch beantwortet zu haben, dafür möchte ich allen betroffenen Mädchen herzlich danken: für ihre Unterstützung, Offenheit und ihr Vertrauen.

Ein herzliches Dankeschön gilt auch meinem Vorgesetzten Herrn Robert Brugger, der bereits in den 80-er Jahren eine umfangreiche Datenbank mit Struktur-, Prozess- und Ergebnisvariablen bzgl. der hiesigen Klientel einrichtete, auf welche ich zurückgreifen konnte.

Weiterhin bedanken möchte ich mich für die Beratung in Statistikfragen bei Frau Johanna Graf und Frau Kathrin Beck von der Universität München. Und nicht zuletzt und ganz ausdrücklich danke ich Professor Dr. Bernd Ahrbeck für seine kollegiale Supervision und seine engagierte Unterstützung.

Auf die alberne geschlechtsneutrale Schreibweise „Innen“ verzichte ich bewusst. In abwechselnder Weise werde ich weibliche und männliche Endformen verwenden.

1. Einführung: Ziel und Relevanz der Studie

1.1 Ausgangsbedingungen für Heimerziehung im allgemeinen

Forschung in der Heimerziehung steht vor dem Problem, dass ihr Gegenstand nicht auf einen überschaubaren Objektbereich reduziert werden kann. Ein Forscher, der „diese Komplexität negiert, würde eher zu unzulässigen Vereinfachungen und Trivialisierungen des Forschungsgegenstandes beitragen, als zu neuen Erkenntnissen“ (Gabriel 1999; 1085 ff.). Die Situation der deutschen Forschung zur Heimerziehung stellt sich unbefriedigend dar:

- Es fehlt an vergleichbaren Studien zur Wirkung von Heimerziehung und ihrer Alternativen. Die Verwertbarkeit vieler Arbeiten wird durch ihre regionale Ausrichtung und spezialisierten Fragestellungen eingeschränkt.
- Die Kooperation von Theorie und Praxis ist durch Brüche gekennzeichnet. Einerseits fehlt es in der Praxis an Forschungskompetenz, d.h. den Praktikern in der Heimerziehung mangelt es an Zeit und Fachkenntnissen, um eine fruchtbare Kooperation mit den Forschern zu gewährleisten. Andererseits übergeht Wissenschaft oft die Anforderungen der Praxis, indem sie sich kaum um Kooperationsformen bemüht.
- Systematisches Wissen über die Wirkung von Jugendhilfe als System ist rar. Studien, die vorhandene quantitative Befunde der Jugendhilfestatistik inhaltlich qualifizieren, fehlen weitgehend.

Die Diskussion um erzieherische Hilfen und deren Leistungen ist auch deshalb schwierig, weil keine Einigkeit darüber besteht, was eine gute Hilfe ausmacht und wann die Entwicklung eines jungen Menschen als eine gelungene oder erfolgreiche bezeichnet werden kann.

Erziehung ist kontingent. Von eindeutigen Zusammenhängen zwischen eingesetzten Mitteln und den Wirkungen kann nicht ausgegangen werden. Vielmehr bestimmen und prägen vielfältige und auch objektiv nicht fassbare Bedingungen die Entwicklungen der jungen Menschen. Der Einfluss oder das Gewicht der Erziehung im Verhältnis von Sozialisation und Erziehung lässt sich generalisierend nicht messen oder festlegen. Dementsprechend stellt sich die Frage, inwieweit Entwicklungsprozesse von Kindern/Jugendlichen tatsächlich als Erfolg eines Hilfeangebotes „verbucht“ werden können, wenn zugleich die Möglichkeit der Gegenüberstellung einer Vergleichsgruppe junger Menschen, die keine Betreuung erfahren haben, nicht gegeben ist.

Die Problematik der Operationalisierbarkeit von Qualitätskriterien für Hilfeleistungen erschwert die Konzeption und Durchführung von Leistungsbeurteilungen. Gerade soziale Dienstleistungen, die sich stark auf die individuelle Gestaltung der Beziehungen beziehen, auf individuelle Angebote und gemeinsames Aushandeln, machen eine objektive Überprüfung des Geleisteten nahezu unmöglich (vgl. Heiner 1996).

In der Bewertung der Qualität und Aussagekraft der Forschungsergebnisse zur Heimerziehung spiegelt sich entsprechend der Methodenstreit zwischen quantitativen und qualitativen empirischen Forschungsmethoden wider. Qualitativen Studien wird in der deutschen Diskussion zur Forschung in der Heimerziehung ein größeres kritisches Potential attestiert als quantitativen

Studien (Trede 1996; 126). Die übliche Trennung quantitativer und qualitativer Methoden und Forschungen in bewertender Absicht („harte“ vs. „weiche“ Forschung) erscheint dabei fragwürdig. Sie ist das Ergebnis einer Wissenschaftsgeschichte, in der die normativen und erkenntnistheoretischen Kontroversen zunächst zu einer Konstruktion und anschließend zu einer Praxis des Gegeneinanders von quantitativer und qualitativer Forschung geführt haben (von Kardoff 1995).

1.2 Ausgangsbedingungen für geschlossene Heimerziehung im Besonderen

Die bisherige empirische Forschung hat geschlossene Heimunterbringungsformen nicht evaluiert – weder in Deutschland noch in anderen Ländern. Es gibt keinerlei Vernetzungsstrukturen geschlossener Heime über Deutschland hinaus, ja nicht einmal genauere Kenntnisse über Existenz, Häufigkeit und pädagogische Konzeptionen solcher Institutionen im Ausland. Trotz intensiver Recherche im Internet und bundesweiter Nachfragen bei überregionalen Behörden im Erziehungswesen waren diesbezüglich keinerlei verwertbare Ergebnisse zu erzielen. Empirische Befunde zur geschlossenen Heimunterbringung waren nicht einmal in Form von Kleinstartikeln in entsprechenden pädagogischen bzw. ärztlichen Fachzeitschriften auffindbar.

Zwar sind in den verschiedensten theoretischen Ansätzen klare Aussagen hinsichtlich der Ineffektivität und der negativen Folgen institutioneller Erziehung zu finden (Goffman 1970; von Wolffersdorff/Sprau-Kuhlen 1996 u.v.a.), diese Aussagen sind aber in keiner Weise empirisch abgesichert und zeichnen insgesamt ein äußerst widersprüchliches Bild (Garrett 1985). Auch gibt es zwei umfangreichere Untersuchungen zur geschlossenen Heimunterbringung. Die eine beschreibt bauliche und konzeptionelle Eigenheiten geschlossener Heime im Kontext mit dem subjektiven Erleben von „Geschlossenheit“ der betroffenen Jugendlichen (Pankofer 1997). Die Fallzahl der Betroffenen ist dabei gering und nicht repräsentativ. Darüber hinaus fehlt eine systematische Untersuchung der Indikation für und Diagnose zur geschlossenen Unterbringung. Die bekannteste und wohl repräsentativste Studie zum Themenbereich „Geschlossene Unterbringung in Heimen“ stammt von Wolffersdorff/Sprau-Kuhlen aus dem Jahr 1990. Diese Untersuchung bezog sich auf eine Heimlandschaft im Umbruch: eine Vielzahl geschlossener Einrichtungen, die junge Menschen verwahrten im Sinne eines Wegschlusses aus der Gesellschaft, auf der anderen Seite zwei Heime (Rummelsberg, Gauting), die seinerzeit begannen, neue pädagogisch-therapeutische Konzepte zu erproben wie beispielsweise „individuelle Geschlossenheit“. Diese Konzepte wurden im letzten Jahrzehnt vielfach erweitert, differenziert und von allen geschlossenen Heimen in Deutschland übernommen. Daraus folgt, dass die Studie von Wolffersdorff den therapeutischen Standards zeitgemäßer geschlossener Einrichtungen nicht mehr gerecht wird.

Insofern besteht hier eine bedeutende Forschungslücke, die mit der vorliegenden Arbeit geschlossen werden soll. Als Diplom-Psychologe, der 13 Jahre lang zwei individuell-geschlossene Gruppen des Mädchenheims Gauting leitete, kann der Verfasser dieser Studie auf eine breite Erfahrung im Themenbereich zurückgreifen.

1.3 Die Studie

1.3.1 Untersuchungsgegenstand

- Bestandsaufnahme, Probleme, Indikationsstellungen und Behandlungsverläufe der Mädchen im Mädchenheim Gauting
- Die Wirksamkeit von pädagogisch-therapeutischen Hilfen in der geschlossenen Heimerziehung

1.3.2 Einrichtung

Mädchenheim Gauting
Therapeutisches Zentrum der Jugendhilfe
Starnberger Str. 42, 82131 Gauting
Träger: Caritas München/Freising

1.3.3 Erfassungsbereich

Vier geschlossen geführte Gruppen des Mädchenheims Gauting (§ 34 KJHG in Verbindung mit § 27 KJHG, § 35a KJHG; ohne Ausnahme mit familienrichterlichem Beschluss nach § 1631 b BGB)
Alle Mädchen, die in den Jahren 1991 bis 2001 in den oben genannten vier individuell-geschlossenen Gruppen aufgenommen und sozialpädagogisch-therapeutisch betreut wurden (n = 260 Kinder und Jugendliche).

1991-2001

Alle 260 Jugendlichen dieser vier Gruppen im 10-Jahreszeitraum vom 01.01.1991 bis zum 31.12.2000 wurden in Teilen dieser Untersuchung berücksichtigt. Dies gilt auch für Daten der 27 Mädchen, die zum 31.12.2000 noch nicht entlassen worden waren. Andere, erst im Jahr 2001 neu aufgenommene Klientinnen fanden dagegen keinen Eingang mehr in diese Untersuchung.

In den Tabellen zur Probandinnenbeschreibung ist $n < 260$ dann der Fall, wenn Daten der oben genannten 27 Mädchen noch nicht ausgewertet werden konnten oder wenn auf Grund mangelnder Jugendamt- bzw. Aktenauskünfte keine brauchbaren Ergebnisse vorlagen.

Bzgl. der Fragestellungen 'Familienform vor Aufnahme', 'chronische Belastungen' und 'Indikationsfaktoren für eine geschlossene Unterbringung' wurden aus arbeitstechnischen Gründen von den möglichen 260 Klientinnen nach dem Zufallsprinzip 100 ausgewählt.

1999-2001

Aus dem Gesamtpool von 260 Mädchen nahmen im Sinne einer Teilstichprobe 59 an einer persönlichen Eigeneinschätzung der (Lern-)Erfahrungen bzgl. der geschlossenen Unterbringung im Zeitrahmen von 1999 bis 2001 teil. Bedingungen hierfür waren zweierlei: Freiwilligkeit und Mindestaufenthalt von einem halben Jahr.

Die Fremdeinschätzung von Seiten Schule und Heim (gleicher Zeitraum 1999-2001) ist eine Verlaufsstudie und ergab eine Teilstichprobe von je $n = 64$ zu zwei unterschiedlichen Zeitpunkten. 38 dieser fremd beurteilten Mädchen beteiligten sich an der Eigeneinschätzung.

Ebenfalls zwischen 1999 und 2001 partizipierten als Teilstichprobe von $n = 260$ – einmalig in der Anfangszeit – 56 Mädchen am Testverfahren 1 (HPSQ) und 26 am Testverfahren 2 (MPT-J). Zu einer Testwiederholung in der Entlassphase waren dann noch 33 (Test 1) bzw. 13 Klientinnen (Test 2) bereit.

Die in einem weiteren Kapitel vorgestellten Ergebnisse der EVAS-Studie betreffen den Zeitraum vom 1.01.1999 bis 30.06.2001, berücksichtigen somit alle in eigener Regie befragten und getesteten Mädchen (s.o.). Die höhere Stichprobenzahl ergibt sich daraus, dass zusätzlich zu den vom Verfasser der Studie explorierten vier geschlossenen Gruppen zwei weitere geschlossene Gruppen des Mädchenheims Gauting sowie neun im Zeitraum 1.1.2001 bis 30.6.2001 neu aufgenommene Klientinnen in die Evaluation mit einbezogen wurden.

Schließlich wird eine Einzelfallstudie vorgestellt – nach dem Zufallsprinzip ausgewählt aus dem sehr geringen Pool der Mädchen, die zunächst in einer der offenen therapeutischen Gruppen lebten, dort scheiterten und in Folge in eine der geschlossenen Gruppen des Mädchenheims Gauting wechselten.

1.3.4 Ziele der Forschungsstudie

Die vorliegende Studie kann mangels jeglicher empirischer Datenlage keine Evaluationsstudie im engeren Sinn sein, vielmehr handelt es sich um eine Forschungs- bzw. Erkundungsstudie, die wichtige Daten für eine Evaluation des entsprechenden Sujets betreffend liefern kann. Die Studie eröffnet sozusagen ein komplettes 'Neuland'. Der lange Zeitraum der Auswertung von bis zu zehn Jahren sowie eine bis zu 260 Mädchen umfassende große Stichprobe garantieren hierbei repräsentative Ergebnisse für das Mädchenheim Gauting.

Als Ziele der hiesigen Dissertation gelten:

I.

- Geschlossene Heimunterbringung soll zeitgemäß definiert und in ihrer Häufigkeit/Verteilung in Deutschland illustriert werden
- Die Geschichte und die juristischen Grundlagen der geschlossenen Heimunterbringung sollen kritisch und im aktuellen Kontext betrachtet werden

II.

Im besonderen Maße gilt es zunächst die Klientel möglichst genau zu beschreiben, weil es hierzu immer wieder widersprüchliche Mutmaßungen und Phantasien gibt: Ist es primär Delinquenz, ist es die klassisch „schwere Verwahrlosung“ oder ist es ein grenzpsychiatrisches Syndrom mit oftmals schweren Traumatisierungen im (früh-)kindlichen Hintergrund, was letztendlich zu einer geschlossenen Heimunterbringung führt ?

- **Klientelbeschreibung**

Berücksichtigt werden soziographische Dimensionen (z.B. Alter bei Aufnahme, Nationalität, Personensorge, Familienstruktur, Wohnortgröße) bzgl. aller 260 jungen Frauen, die im Zeitraum von 1991 bis 2001 in vier Gruppen des Mädchenheims Gauting geschlossen untergebracht waren.

- **Indikationsfaktoren für eine geschlossene Unterbringung**

Herausgearbeitet werden sollen typische außergewöhnliche Belastungen und Indikationsfaktoren, die zu einer geschlossenen Unterbringung führen. Als Forschungsmethode wurde hierbei die Aktenanalyse angewendet. Das Auswertungsmaterial umfasst 100 Akten von Kindern und Jugendlichen, die im Zeitraum 1991 bis 2001 in vier geschlossen geführten, intensivtherapeutischen Gruppen des Mädchenheims Gauting aufgenommen wurden. Als Untersuchungsmaterialien wurden folgende Dokumente aus diesen Akten berücksichtigt:

- Aufnahmeberichte (Gutachten von Kliniken, Berichte aus früheren Heimen etc.)
- Zeugnisse und Berichte aus dem Bereich Schule
- Dokumentation der im Mädchenheim Gauting durchgeführten Diagnostik

III.

Die Frage, welche Faktoren einer Einrichtung eigentlich die entscheidenden für den Erfolg oder Misserfolg einer Maßnahme sind, eher äußere Rahmenbedingungen oder eher pädagogische Abläufe, die hier verändernd auf den Jugendlichen einwirken, soll in der hiesigen Forschungsarbeit untersucht werden; eine Frage, die bisher im deutschsprachigen Raum so nicht erörtert wurde (Weiss 1999; 889):

- **Darstellung der Prozessqualität**

Eigen- und Fremdeinschätzung der (Lern-)Erfahrungen bzgl. der geschlossenen Unterbringung wird mittels Ratingskalen abgefragt: 59 Mädchen geben eigene Einschätzungen ab und werden von Gruppenpädagogen und Lehrern beurteilt. Die Interventionen, die die Befragten in Anspruch genommen haben, werden einzelfallbezogen erfasst. Zudem werden Aussagen zur Zufriedenheit mit Hilfedurchführenden und Interventionen aus Sicht der kurz vor der Entlassung aus der Einrichtung stehenden Klientinnen gemacht.

Eine Prä-/Posttestung von 33 bzw. 13 geschlossen untergebrachten Mädchen mittels zweier unterschiedlicher Persönlichkeitsverfahren wird durchgeführt und ausgewertet.

- **Dokumentation der Ergebnisqualität**

Die Effekte der erzieherischen Hilfe werden durch objektive (Legalbewährung während des Heimaufenthaltes, Fortschritte in der schulischen Ausbildung etc.) wie auch subjektive Maße (Zufriedenheit der Befragten mit ihrer derzeitigen Situation und insgesamt, der Anteil der Jugendhilfeeinrichtung an ihrem Werdegang etc.) beschrieben. Damit sollen Erfolgs- und Misserfolgskriterien von Heimpädagogik im geschlossenen Bereich herausgearbeitet werden.

- **Extraktion der Wirkfaktoren**

Die für den Hilfeerfolg fördernden bzw. hemmenden Faktoren sollen ermittelt werden. Es wird überprüft, welcher Zusammenhang zwischen ausgewählten Aspekten der Prozessqualität (z.B. Verweildauer, Inanspruchnahme von Interventionen) und der Ergebnisqualität (dem Erfolg bzw. Misserfolg der Hilfe) besteht.

IV.

Die unter II. und III. ermittelten Ergebnisse sollen abgesichert werden durch ein externes EVAS-Institut und eine ausführlichere Einzelfalluntersuchung.

- Das EVAS-Institut, an dessen Entstehungsgeschichte und Weiterentwicklung das Leitungsteam des Mädchenheims Gauting maßgeblich involviert war, ist ein standardisiertes überregionales System. Bundesweit evaluiert es Daten von zahlreichen Einrichtungen der Jugendhilfe fremd. Dabei handelt es sich um Ergebnisse objektiven und subjektiven Inhalts. Die in der vorliegenden Erkundungsstudie genannten EVAS-Ergebnisse sollen eine Ergänzung bzw. ein Korrektiv der eigenen ermittelten Daten darstellen.
- In der hiesigen Untersuchung sollen quantitative Befunde durch eine ausführliche Einzelfallstudie illustriert werden, um die individuellen Perspektiven und Prozesse in ihren subjektiv wahrgenommenen Konsequenzen beschreibbar zu machen. Qualitative Studien können den Schlüssel zum Verstehen quantitativer Befunde liefern bzw. Hypothesen produzieren, die dann quantitativ überprüft werden können.

V.

Die gewonnenen Daten dieser Untersuchung sollen Grundlagen für zukünftige und fortlaufende Erhebungen in der (geschlossenen) Jugendhilfe schaffen (Qualitätssicherung).

Zusammenfassung:

Die hiesige Erkundungsstudie will folgende (Grund-)Thesen überprüfen, die sich in der pädagogischen Praxis sowie in einer theoretischen Auseinandersetzung vor Beginn und im Verlauf dieser Untersuchung entwickelt haben.

- A. Im Sinne einer Leitfrage soll überprüft werden, ob geschlossene Heimunterbringung heutzutage ihrem Anspruch gerecht wird, keine Verwahrung/Bestrafung, sondern eine pädagogische Intensivmaßnahme zu sein, die wirkungsvolle therapeutische Prozesse bei schwerer Dissozialität in Gang bringen kann.
- B. Im Sinne der Indikationsfrage soll u.a. empirisch möglichst exakt überprüft werden,
 - ob geschlossen untergebrachte Mädchen vor ihrer Aufnahme viele Wohnortwechsel, Heimerfahrungen und andere ungünstige externe Faktoren erfahren haben. Ebenfalls in diesem Zusammenhang überprüft werden soll, ob es zwischen Schichtzugehörigkeit bzw. niedrigem beruflichen Status der Eltern auf der einen Seite und geschlossener Heimunterbringung einen Zusammenhang gibt

- ob die Inanspruchnahme einer geschlossen geführten Jugendhilfe in einer massiven multifaktoriellen psychosozialen Problematik in Verbindung mit schwierigen, belasteten Familienverhältnissen zu suchen ist, - oder ob auch ein einzelnes kriminelles Vergehen dafür ausreicht. Die Klärung dieser Frage ist erst bei einer differenzierten Beschreibung der bisherigen Lebensgeschichte der Klientinnen in einem möglichst repräsentativen Umfang leistbar
- unter welchen rechtlichen Kriterien welche Personengruppe angefragt und geschlossen aufgenommen wird. Auch hierzu bedarf es einer großen Fallanzahl, um repräsentative Ergebnisse ermitteln zu können.

C. Im Sinne von Prozess- und Ergebnisqualität soll erstmals empirisch überprüft werden,

- in welchen Verhaltensbereichen und abhängig von der Dauer der geschlossenen Unterbringung Klientinnen Fortschritte erzielen können, stagnieren oder aber sich verschlechtern
- ob Mädchen das gesamte Setting für die eigene positive Persönlichkeitsentwicklung trotz Einschränkung der Freiheitsgrade überwiegend als hilfreich erlebt haben und welche Einschätzung das Betreuungspersonal in diesem Zusammenhang abgibt
- ob die empirisch verifizierte These, dass Gefängnis zu einer Deformierung der Persönlichkeit führt auch für die geschlossene Heimunterbringung gilt. Diese Fragestellung soll mittels zweier valider Persönlichkeitstests zu zwei verschiedenen Zeitpunkten (Anfangs- und Entlassphase) überprüft werden
- ob ein externes unabhängiges Forschungsinstitut zu vergleichbaren bzw. ähnlichen Ergebnissen kommt
- ob eine Einzelfallstudie, die primär illustrativen Zwecken dient, qualitativ oben genannte quantitativ gewonnene Ergebnisse erhärten kann.

Obige Fragestellungen sollen in den folgenden Kapiteln überprüft und ggf. evaluiert werden. Eine empirisch höhere Validierung würde sicherlich eine Vergleichsgruppe (Intensivmaßnahme unter nicht geschlossenen Bedingungen) und eine 'Follow-up'-Studie (Langzeituntersuchung der hiesigen Klientel) erbringen. Bedauerlicherweise ist beides aus strukturellen, zeitlichen und finanziellen Gründen für den Verfasser dieser Studie nicht möglich.

2. Anlage und Durchführung der Untersuchung

2.1 Kurzbeschreibung des Mädchenheims Gauting

Auf Anregung des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Soziales wurde das Mädchenheim Gauting, das im Vorfeld ca. 60 Jahre im Besitz des Sozialdienstes Katholischer Frauen war, neu konzipiert und umgebaut, um in Bayern die Möglichkeit zur geschlossenen Unterbringung von Mädchen zu schaffen. Träger des 1982 neu eröffneten Heimes ist der Caritasverband der Erzdiözese München und Freising.

Das Mädchenheim Gauting ist ein Therapeutisches Heim der Jugendhilfe und versteht sich als Teil einer Betreuungskette zur Nachsozialisierung der ihm anvertrauten Jugendlichen. Als Bindendifferenzierung verfügt die Einrichtung über folgende Angebote: Sechs individuell-geschlossene sowie zwei offene Gruppen im „Intensivtherapeutischen Bereich“, eine Außenwohngruppe, eine Lehrlingswohngruppe sowie betreute Wohnangebote nach Bedarf. Angegliedert ist eine Haupt- und Berufsschule zur Erziehungshilfe. Zudem bestehen Ausbildungsmöglichkeiten im hauswirtschaftlichen Bereich.

Jede Gruppe des „Intensivtherapeutischen Bereichs“ bewohnt ein eigenes Haus mit einem großzügigen Raumangebot. Die Mädchen sind, mit Ausnahme eines Doppelzimmers, in geräumigen Einzelzimmern mit Dusche und Toilette untergebracht, die Gemeinschaftsräume mit viel Holz und Glas hell und freundlich gestaltet. Die sechs Gruppenhäuser des geschlossenen Bereichs sind baulich miteinander verbunden und bilden einen großen Innenhof. Der Hof ist mit Pflanzungen und Rasenflächen versehen und mit einem Grillplatz sowie überdachten und offenen Sitzplätzen ausgestattet.

Die intensivtherapeutischen Gruppen umfassen jeweils sieben Mädchen, die von sechseinhalb pädagogisch-therapeutischen Fachkräften betreut werden. Für je zwei der geschlechts- und berufsgemischten Teams ist ein Diplom-Psychologe mit Leitungsfunktion verantwortlich.

Im individuell-geschlossenen Bereich des Mädchenheims Gauting werden Jugendliche im Alter zwischen zwölf und sechzehn Jahren aufgenommen, die

- schwer dissozial und in ihrer Impulskontrolle massiv beeinträchtigt sind, häufig aufgrund posttraumatischer Belastungsstörungen,
- aufgrund hoher Aggressivität eine deutliche Fremd- bzw. Eigengefährdung aufweisen,
- wegen permanenter Entweichungen nicht offen untergebracht werden können und darüber hinaus deutlich gefährdet sind, ins Drogen-, Bahnhofs-, Prostituierten- oder Obdachlosenmilieu abzugleiten.

Innerhalb des individuell-geschlossenen Rahmens leben Mädchen und Betreuerinnen im therapeutischen Milieu (Brugger 1994; 90). Sie bilden eine therapeutische Gemeinschaft, in der sie gemeinsam Verantwortung für den therapeutischen Prozess tragen. Die regelmäßige Reflektion aller Vorgänge im Beziehungsgefüge der Gemeinschaft ist Grundlage der therapeutischen Intervention und bildet die Basis für soziales Lernen. Erforderlich ist das praktische Einüben neuer Handlungsmöglichkeiten. Ein Kommunikations- und soziales Kompetenztraining gehört ebenso dazu wie ein Training in Problemlösungsstrategien. Darüber hinaus sorgen Anleitungen im le-

benspraktischen und hauswirtschaftlichen Bereich, Nachhilfe bei schulischen Problemen, Spiel- und Beschäftigungstherapie sowie eine erlebnisorientierte Freizeitpädagogik am Wochenende und in den Ferien für einen stark strukturierten Tagesablauf.

2.2 Qualitätsentwicklung und Evaluation

In den letzten Jahren war „Qualität“ ein, wenn nicht sogar das bestimmende Thema in der Jugendhilfe-Fachdiskussion. Dabei wurde der anfänglich im Vordergrund stehende Begriff „Qualitätsmanagement“ durch „Qualitätssicherung“ abgelöst, der wiederum durch „Qualitätsentwicklung“ weitgehend verdrängt wurde (Macsenaere 2000; 12).

Üblicherweise wird der Begriff Qualität in Anlehnung an Donabedian (1980) dreifach in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität dimensioniert.

Unter **Strukturqualität** sind die allgemeinen Rahmenbedingungen von Institutionen und Diensten zu verstehen, unter denen diese ihre jeweiligen Leistungen erbringen. Strukturqualität stellt eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung für Prozessqualität dar. **Prozessqualität** umfasst sämtliche Handlungen zwischen Leistungserbringer und Leistungsempfänger. Sie beinhaltet die individuelle Qualität des Umgangs mit dem Klienten, der Konzeptumsetzung und des Ablaufs der Leistungen (Schmidt/Hohm 1997).

Prozessqualität wiederum ist eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung für **Ergebnisqualität**, unter der sich sämtliche Erfolge bzw. Misserfolge der Hilfe subsumieren lassen.

Unter **Evaluation** versteht man die auf empirischen Methoden basierende Bewertung von Interventionen. Evaluation bewegt sich in dem Kontinuum zwischen Fremd- und Selbstevaluation; dabei liegt in den meisten Fällen keine reine Selbst- oder Fremdevaluation, sondern eine Mischform mit fremd- wie auch selbstevaluativen Anteilen vor. Eine echte Fremdevaluation liegt dann vor, wenn ein beauftragter externer Spezialist das gesamte Projekt durchführt – ohne Beteiligung von Personen, die mit der zu evaluierenden Intervention befasst sind. Umgekehrt spricht man von einer Selbstevaluation, wenn die evaluierenden Personen identisch mit denen sind, die die zu evaluierende Intervention ausführen. In vielen Fällen hat sich die Beteiligung von Interventionsdurchführenden (mit einer hohen Praxiskenntnis) wie auch die Beteiligung von externen Experten (mit einer hohen Methodenkenntnis) als hilfreich erwiesen. Grundsätzlich ist es für den Erfolg einer Evaluation notwendig, die Wahl des Evaluationsverfahrens an der Fragestellung und den strukturellen Gegebenheiten vor Ort auszurichten (Heiner 1996).

Für das Vorhaben der hiesigen Dissertation erweist sich ein evaluatives Vorgehen als geeignet. In einer Längsschnittuntersuchung werden einzelfallbezogene Merkmale des Hilfeprozesses und die Entwicklung von je nach Verfahren bis zu 67 Kindern und Jugendlichen, die geschlossene Heimerziehung in Anspruch nehmen, zu Beginn und zum Ende der Hilfe erfasst. Hiermit werden einzelfallübergreifende Aussagen zur Prozess- und Ergebnisqualität gewonnen. Zudem können Zusammenhänge zwischen Prozess- und Ergebnisqualität beschrieben und somit Aussagen zu möglichen Wirkfaktoren in der (geschlossenen) Heimerziehung gemacht werden.

Exkurs: Zur Frage des Erfolges in der stationären Erziehungshilfe

Erfolg in der stationären Erziehungshilfe kann nur als etwas Relatives im Vergleich zum Ausgangspunkt Erzieltes gesehen werden (Hebborn-Brass 1991). Neben Störungsbildern und Verhaltensauffälligkeiten ist der Erfolg einer Erziehungsmaßnahme auch von der jeweiligen Persönlichkeit des Hilfeempfängers und seiner Motivation, sich auf Veränderungen einzulassen, abhängig.

Die Beurteilung von Erfolg oder Misserfolg einer Erziehungsmaßnahme ist zudem auch vom jeweiligen Betrachtungszeitpunkt abhängig. So kann Erfolg schon während der Maßnahme konstituiert werden, zum Abschluss oder zu einem bestimmten Betrachtungszeitpunkt nach der Maßnahme. Diese hier vorliegende Dissertation betrachtet Zeiträume während und zum Abschluss einer Maßnahme. Das Intervall sollte dabei mindestens vier Monate sein, in den meisten Fällen belief es sich auf ein Schuljahr. Eine gezielte zusätzliche katamnestische Befragung Jahre nach Beendigung der Jugendhilfemaßnahme war dem Verfasser dieser Dissertation aus zeitlichen und finanziellen Gründen nicht möglich.

Dem Verfasser erschien es jedoch als durchaus sinnvoll, eine externe Absicherung der Legalbewährung aller 260 Mädchen, die von 1991 bis 2000 geschlossen untergebracht waren, vorzunehmen. Dazu wurde ein Antrag auf Auskunft aus dem Bundeszentralregister und dem Bundeserziehungsregister beim Generalbundesanwalt beim Bundesgerichtshof – Dienststelle Bundeszentralregister Ende 2000 gestellt. Dieses Vorhaben wurde von Prof. Ahrbeck (Humboldt-Universität Berlin) sowie von Seiten des Bayerischen Sozialministeriums mit entsprechenden Petitionen befürwortet. Alle datenschutzrechtlichen Auflagen wurden eingehalten. Nach anfänglicher mündlicher Zusicherung der Bearbeitung der angefragten Daten war schließlich 2002 die Auskunft dahingehend, dass wegen eines räumlichen Umzuges der Dienststelle, einer Datenbankumstellung sowie neuer Gesetzlichkeiten auf unbestimmte Zeit nur normale Verfahren, nicht aber wissenschaftliche Anfragen bearbeitet werden könnten. Diese Aussage wurde April und Oktober 2003 wiederholt. Somit entfallen bedauerlicherweise interessante wie aufschlussreiche Daten, die im Sinne einer Längsschnittuntersuchung den Nachweis erbringen könnten, ob (quantitativ) und in welchem Bereich (qualitativ) Mädchen nach einer geschlossenen Jugendhilfemaßnahme noch kriminell/delinquent aufgefallen sind (beispielsweise im Vergleich zu Jugendlichen aus therapeutisch offen geführten Heimgruppen, wo entsprechende Daten aus früheren Jahren vorliegen, z.B. des Christopherus Jugendwerk in Oberrimsingen).

2.3 Erhebungsinstrument und –durchführung

Als Erhebungsmethode wurde neben der bereits erwähnten Aktenanalyse die schriftliche Befragung in Form von Persönlichkeitstests (siehe Anlage 7 und 8) gewählt. Die Befragung erfasst zwei verschiedene Zeitpunkte, ist also nicht retrospektiv.

1. Aufnahmephase
2. Entlassphase

Weiterhin wurden zur Befragung verschiedene standardisierte Fragebogen mit Interviews für die Betroffenen selbst sowie für Heimpädagoginnen und Lehrer entwickelt (siehe Anhang 1 bis 4). Auch bei den zweimaligen Beurteilungen von Seiten der Heim- und Schulpädagogen handelt es sich nicht um ein retrospektives Design. Das Erhebungsinstrument setzt sich sowohl aus qualitativen wie auch quantitativen Fragen zusammen, um die jeweilige Zielsetzung möglichst angemessen erfassen zu können. Forschungsleitend waren vor allem Fragen, wie die Mädchen am Ende ihres Heimaufenthaltes rückblickend die geschlossene Unterbringung bewerten. Die deskriptive Beschreibung der subjektiven Erfahrungen der Klientinnen steht dabei im Vordergrund, um die Wahrnehmung der Mädchen aufzuzeigen.

Die Interviews bzw. Fragebogenaktion wurden im Zeitraum von 1999 bis 2001 durchgeführt. Kriterien für die Auswahl eines Mädchens für die hiesige Dissertation waren, dass sie mindestens vier Monate (in der Regel war es ein knappes Jahr) in einer geschlossenen Gruppe gelebt hatte und bereit war sich dem Fragenkatalog zu stellen.

Die Interviews wurden in Räumen des Heimes durchgeführt; die Fragebögen durften die Mädchen auch alleine in ihrem jeweiligen Zimmer ausfüllen. Alle Betroffenen wurden über das Ziel dieser Forschungsarbeit und über den Datenschutz im Voraus informiert.

Die Interviews und Testungen fanden im Kontext des Heimes statt und waren dadurch bestimmt, dass der Verfasser dieser Studie den Mädchen vertraut war, worin ein großer Vorteil dieser Untersuchung liegt. Der bestehende Kontakt und die Kenntnis der inneren Strukturen bei gleichzeitiger Anerkennung ihrer grundsätzlicher Bereitschaft, am Untersuchungsdesign teilzunehmen und kritisch über die Einrichtung und sich selbst zu sprechen, waren eine tragende Basis dieser Untersuchung.

Das Interview war für die Mädchen auch eine Gelegenheit, die Zeit des Heimaufenthaltes zu reflektieren. Mit der Perspektive, bald entlassen zu werden, war das Gespräch eine Möglichkeit, sich mit Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft auseinanderzusetzen. Die Interviews/Fragebögen hatten somit als zusätzliche Reflexion der eigenen Geschichte und Situation klärende Wirkung.

Eine inhaltliche Unabhängigkeit dieser Forschungsarbeit war dadurch gegeben, dass die vorliegende Arbeit durch das Mädchenheim Gauting weder konzipiert noch finanziert wurde. Die Idee zu dieser Untersuchung entstand auf Grund der Tätigkeit des Verfassers dieser Studie in einer geschlossenen Abteilung des Mädchenheims Gauting.

Exkurs: Die Rolle des Verfassers der vorliegenden Studie

Hier gilt es die eigene Rolle des Doktoranden als zunächst psychologischer Leiter zweier geschlossener Gruppen und später als Gesamtleiter der Einrichtung zu reflektieren. Verleitet die Doppelrolle – Pädagoge und Forscher in einem – nicht zu (ideologischer) Parteilichkeit oder zumindest zu Befangenheit? Andererseits, erst genaue Kenntnisse der inneren Struktur der Einrichtung und des Alltags ermöglichen es, die Informationen, die die Jugendlichen geben, im Kontext ihres Lebens, aber auch im Kontext der Einrichtung einzuschätzen (vgl. auch Pankofer 1997; 14). Dies ist auch im Sinne einer „ökologischen Validierung“ (Lamnek, 1988; 151) sinnvoll: Dabei wird davon ausgegangen, dass gültige Informationen nur im natürlichen Lebensraum der Untersuchungspersonen gewonnen werden können. Und für eine befristete kurze Zeit ist/war die geschlossene Gruppe der bestimmende Lebensraum für die Mädchen, in welchem

Daten auf der Basis der Lebensraum- und Umweltbedingungen der Befragten erhoben und analysiert werden können.

50 % der erfassten Klientinnendaten stammen aus der Zeit, als der Doktorand psychologischer Leiter von zwei geschlossenen Gruppen war. Der Großteil der Daten betrifft aber Gruppen, die von anderen Psychologen geleitet werden, insofern keine nähere Beziehung zwischen Mädchen und Verfasser dieser Arbeit besteht/bestand. Augenscheinlich ist kein Unterschied bzgl. der gewonnen Daten aus Eigen- und Fremdgruppen zu konstatieren.

Aus der besonderen Forschungssituation ergab sich natürlich eine starke Rekursivität: Mädchen und Doktorand wirkten aufeinander ein und veränderten sich miteinander (vgl. auch Pankofer 1997; 15). Dabei können sich dennoch – auch wenn oder gerade weil sich beide in sehr unterschiedlichen Machtpositionen befanden – verschiedene Sichtweisen und Bewertungen der gleichen Situation ergeben, die nicht nivelliert werden dürfen. Es war daher für den Verfasser dieser Dissertation auf Grund der besonderen Konstellation der Doppelrolle unmöglich, in der „Beobachtungstradition im Sinne der klassischen Subjekt/Objekt-Dichotomie“ (Redder 1992; 7) zu bleiben und sich auf eine scheinbar neutrale und verobjektivierte Position zurückzuziehen. Die in dieser Arbeit beschriebenen Beobachtungen sind insofern keine Beobachtungen aus der Distanz, sondern Ergebnis eines gegenseitigen und wechselseitigen Prozesses (Luhmann 1992), die erst im Zusammenhang mit Aktenstudien, schriftlichen Persönlichkeitstests etc. ein Gesamtbild ergeben.

2.4 Datenauswertung

Zur anschließenden Datenanalyse wurden verschiedene statistische Methoden und Verfahren angewandt. Auf Grund des überwiegend explorativen Charakters der vorliegenden Studie werden im Ergebnisteil Verfahren der deskriptiven Statistik eingesetzt. In Abhängigkeit vom jeweiligen Skalenniveau werden die Daten in absoluten oder relativen Häufigkeiten (in Prozent) bzw. Mittelwerten, Standardabweichungen, Minimum und Maximum beschrieben.

Zur Prüfung statistisch bedeutsamer Unterschiede wird das Verfahren Varianzanalyse¹ angewendet. Für die Varianzanalyse als Prüfverfahren sprechen die weniger restriktiven Voraussetzungen. Sie ist u.a. weniger anfällig gegenüber Verletzungen der Normalverteilungsannahme (Bortz 1995), auf deren Überprüfung im Rahmen der folgenden Datenauswertungen verzichtet wurde. Stärke und Richtung von Zusammenhängen zwischen zwei Variablen werden mit Korrelationskoeffizienten dargestellt.

¹ Varianzanalyse: Statistisches Test-Verfahren zur Bestimmung von Mittelwertsunterschieden in einer Variablen (z.B. Ausmaß der Symptombelastung) zwischen zwei oder mehreren Zeitpunkten. Prüfwert in der Varianzanalyse ist der F-Wert (F).

2.5 Nochmals: Zur Frage der Interpretation von Effekten

Grundsätzlich stellt sich bei allen Untersuchungen dieser Art die Frage, ob und inwieweit der Erfolg oder Misserfolg kausal auf die Erziehungshilfe (im vorliegenden Bericht auf die geschlossene stationäre Hilfe im Mädchenheim Gauting) zurückgeführt werden kann. Die Tatsache, dass eine Fülle von Faktoren während der Erziehungsmaßnahme Einfluss auf die persönliche Entwicklung der Jugendlichen nehmen, ist unbestritten. Bei der Darstellung der Ergebnisse ist also zu beachten, dass nicht kausale, sondern statistische Zusammenhänge vorliegen. Statistische Zusammenhänge sind notwendige, aber keine hinreichenden Voraussetzungen für eine kausale Abhängigkeit – sie liefern Hinweise, zwischen welchen Variablen kausale Beziehungen bestehen können. Diesen Hinweisen kann in nachfolgenden Auswertungsschritten und gegebenenfalls in weiteren Untersuchungen nachgegangen werden, um die Vermutung einer kausalen Beziehung zu erhärten.

Nach der methodischen Klärung der Anlage und Durchführung der hiesigen Untersuchung soll nun im folgenden Kapitel – in einem ersten Schritt – definiert werden, was geschlossene Heimunterbringung bedeutet (3.1 und 3.2) und wo sie aktuell bundesweit anzutreffen ist (3.3). Unmittelbar im Anschluss daran soll eine historische Darstellung und Interpretation der geschlossenen Heimunterbringung folgen (4.).

3. Geschlossene Heimunterbringung – Definition, Selbstverständnis, Häufigkeit und Verteilung

Geschlossene Unterbringungen von Minderjährigen werden sowohl auf den etwa 20 geschlossenen jugendpsychiatrischen Stationen bzw. Bereichen in der Bundesrepublik, in Abteilungen der Erwachsenenpsychiatrie, auf toxikologischen Stationen wie auch in der Jugendhilfe in geschlossen geführten Gruppen und in Heimeinrichtungen für geistig Behinderte vorgenommen. Gründe für eine geschlossene Unterbringung Minderjähriger bestehen folglich einerseits in ärztlich-jugendpsychiatrischen Indikationen, andererseits in erzieherischen und pflegerischen Bedürfnissen und Notwendigkeiten.

Während in der Psychiatrie und im Pflegebereich für geistig Behinderte geschlossene Unterbringung nur rudimentär in Frage gestellt wurde und wird, wurde in der Jugendhilfe die geschlossene Heimunterbringung bis in die 90-iger Jahre hinein überwiegend negativ konnotiert.

Die Zahl der Einrichtungen mit geschlossenen Gruppen ging zurück. Die Zahl der Anfragen nach geschlossenen Heimplätzen überstieg allerdings regelmäßig das Platzangebot. Auf den geschlossenen jugendpsychiatrischen Aufnahme- und Akutstationen bestehen aufgrund eines zunehmenden Aufnahmedrucks immer weniger Möglichkeiten, Jugendliche mit massiven Auffälligkeiten des Sozialverhaltens mittelfristig einem individuell notwendigen, aber variierbaren geschlossenen Rahmen zuzuführen (Rüth 1999).

3.1 Definition

Unklarheiten in zweierlei Hinsicht erschweren eine eindeutige Definition:

Bedeutet „geschlossene Unterbringung“ die Einschließung in einem einzelnen Raum („Zelle“) oder kann auch die Unterbringung in einem Komplex von Räumen als geschlossen gelten, wenn jedenfalls das Entweichen aus diesen Räumen verhindert wird ? Bedeutet sie die dauerhafte Einschließung oder können auch vorübergehende Maßnahmen hierunter fallen ? Wenn ja, wo ist die zeitliche Grenze zu ziehen, bei der „Geschlossenheit“ beginnt ? Bedeutet geschlossene Heimunterbringung Isolierung der Kinder von anderen Kindern ? Liegt sie bereits dann vor, wenn das Kind tagsüber zur Schule geht und nur am Nachmittag und nachts am Verlassen des Heimes gehindert wird ? Welche baulichen Anforderungen muss ein Heim erfüllen, um als „geschlossen“ zu gelten ?

Die zweite begriffliche Unklarheit entsteht durch die Präzisierung des Problems auf „geschlossene Unterbringung in der Jugendhilfe“. Ist damit allein die öffentliche Jugendhilfe oder auch die freie gemeint ? Welche Einrichtungen gehören zur Jugendhilfe ? Sind dies nur solche im Sinne des § 34 SGB VIII ² oder können hierunter auch Institutionen fallen, die maßgeblich von der Jugendhilfe beeinflusst, aber ggf. in Kooperation mit anderen Stellen (Jugendpsychiatrie, Justiz) betrieben werden (Schlink 2001; 73)?

² Das Kinder- und Jugendhilfegesetz von 1991 legt Ansprüche auf Hilfen zur Erziehung (§ 27–35) für alle Jugendlichen fest, die sie für ihre Entwicklung brauchen. Es handelt sich dabei um Unterstützungsformen unterschiedlicher Intensität.

Im Jahr 1981 trat aufgrund eines Beschlusses der Jugendministerkonferenz eine gemeinsame Kommission der wichtigsten mit Jugendhilfefragen befassten Organisationen zusammen ³. Sie einigte sich auf folgende Begriffsbestimmung: *„Eine geschlossene Unterbringung ist dadurch gekennzeichnet, dass besondere Eingrenzungs- und Abschließvoraussetzungen oder andere Sicherungsmaßnahmen vorhanden sind, um ein Entweichen, also ein unerlaubtes Verlassen des abgeschlossenen oder gesicherten Bereiches zu erschweren oder zu verhindern und die Anwesenheit des Jugendlichen für die notwendige pädagogisch-therapeutische Arbeit mit ihm sicherzustellen“*.

Dabei kann und will eine Jugendhilfeeinrichtung keine absolut entweichungssichere Unterbringung leisten, sondern will Entweichungen erschweren.

Die Arbeitsgemeinschaft für Erziehungshilfe e.V. (AFET) verwendet unter dem Begriff der „geschlossenen Unterbringung“ eine Erziehungshilfe, welche gekennzeichnet ist, „dass bestimmte bauliche Vorrichtungen ein Entweichen verhindern sollen, dass also zum Verlassen des Heimes oder einer geschlossenen Gruppe besondere Hindernisse überwunden werden müssen oder Gewaltanwendung notwendig ist“ (AFET Sonderdruck, 1979;1).

Dabei unterscheidet sie drei wesentliche Grundformen geschlossener Unterbringung: Das geschlossene Heim, die geschlossene Gruppe in einem offenen Heim und die individuell geschlossene Gruppe.

Das geschlossene Heim

Heim, Schule und Werkstätten sind so gesichert, dass eine schulische und berufliche Förderung weitgehend sichergestellt werden kann. Anwesenheit ist durch absoluten Einschluss sichergestellt. Es gibt keine offenen Gruppen.

Völlig geschlossene Gruppe in einem offenen Heim

Hier gibt es innerhalb eines offenen Heimes eine oder mehrere geschlossene Gruppen. Diese sind baulich so gestaltet, dass eine Integration der geschlossenen Gruppe in das Heim möglich ist, um den Übergang in den offenen Bereich zu erleichtern. Der Vorteil für die Jugendlichen liegt darin, dass sie das Gefühl bekommen, in einer offenen Einrichtung gefördert zu werden.

Die individuell geschlossene Gruppe

In dieser Form könnte die gesamte Gruppe parallel zum Erziehungsstand der jungen Menschen schrittweise geöffnet und für alle Mitglieder der Freiheitsraum bis zu dem Punkt erweitert werden, dass die Gruppe offen geführt werden kann. Oder es könnte innerhalb der Gruppe einzelnen Jugendlichen je nach Stand ihrer Entwicklung ein nur sehr geringer Freiraum eingeräumt werden (starke Aufsicht und Kontrolle), während andere bereits sehr große Freiräume erhalten (Besuch öffentlicher Schulen, regelmäßiger Stadtausgang u.a.) (AFET 1979; 4f.).

³ Anlage zur Niederschrift der Sitzung der gemeinsamen Kommission vom 16./17.02.1982, S.1, zitiert nach Wolfersdorf 1990; 22.

3.2 Selbstverständnis der geschlossenen Heime aus heutiger Sicht

Wolffersdorf schreibt 1996: „Innerhalb des bestehenden Institutionenspektrums ist von erheblichen Unterschieden im Verständnis von „Geschlossenheit“ auszugehen. Die Bandbreite reicht von Heimen mit einem bewusst minimal gehaltenen Aufwand an baulichen Sicherungen bis hin zu solchen mit deutlich hervorstechender Sicherheitstechnologie. Anders als es der suggestive Gehalt des Begriffes nahelegt, stellt sich die geschlossene Heimerziehung in der Praxis also keineswegs als klar umrissene Maßnahme mit eindeutigen Definitionskriterien dar“ (S. 58).

Dieser Auffassung ist im Jahr 2000 (und wohl auch bereits 1996) zu widersprechen: Die heute in der Bundesrepublik existierenden 13 geschlossenen Einrichtungen der Jugendhilfe arbeiten alle nach dem Konzept der „individuellen Geschlossenheit“. Die pädagogisch-therapeutischen Ansätze differieren nur noch in Nuancen - wie später noch zu begründen ist.

Geschlossene Heime mit ausschließlich freiheitsentziehendem Charakter existieren in der Bundesrepublik nicht (mehr).

Der Terminus „geschlossene Heimunterbringung“ bleibt trotz alledem unglücklich gewählt, weil er die Maßnahme durch ein institutionelles Kriterium, d.h. die „geschlossene Anstalt“ definiert. Der Begriff ist belastet durch Hypothesen aus der Geschichte der eingriffsorientierten Jugendwohlfahrt (Pohlmann 1995).

Der Terminus „geschlossene Unterbringung“ definiert die damit gemeinte Maßnahme durch institutionelle Kriterien (fluchtsichere Einrichtung, Eingriffshandeln) und nicht durch Kriterien, die sich auf die individuelle Problemlage einer Jugendlichen und den notwendigen pädagogischen Prozess beziehen.

Letztendlich geht es heute im Gegensatz zu früher um eine pädagogische Intensivmaßnahme, in der auf Grund einer hochspezifischen Problemlage verlaufsabhängig das Spektrum von freiheitsentziehenden und freiheitserprobenden Strukturen flexibel gehandhabt wird.

Freiheitseinschränkungen können auch mit Hilfe von Räumen erfolgen (BVKE 2000; 167): Bei begrenzenden, strukturierenden Räumen (Zimmer, Gruppenbereich bis hin zu entsprechenden Heimkonzeptionen) handelt es sich aber nicht um „Zellen“.

Angemessen können solche räumlichen Freiheitseinschränkungen besonders dann sein, wenn Grenzsetzungen und Halt gebende Rahmenbedingungen bei der fortgeschrittenen körperlichen Entwicklung der jungen Menschen nicht mehr durch Interventionen wie unmittelbares Festhalten geleistet werden können. Dies würde nur allzu leicht als unmittelbare/direkte Gewalt missverstanden und schnell zu sich aufschaukelnden Interaktionen von Gewalt und Gegengewalt führen.

Eine Hauptthese der hiesigen Dissertation lautet:

Ein strukturierender und grenzsetzender Lernraum und der dadurch gegebene Rahmen für stringente und kontingente Lernprozesse kann bei schwerer und verfestigter Dissozialität eine unverzichtbare Voraussetzung für wirkungsvolle therapeutische Prozesse sein, wie die Erfahrungen mit erlebnispädagogischen Projekten oder in „geschlossenen Gruppen“ zeigen !

Räume entlasten den Menschen von Handlungszwängen und können die Bearbeitung von nötigen Handlungszielen entlastend und strukturierend unterstützen. Freiheitseinschränkende und Sicherheit und Schutz vermittelnde Raumsysteme schaffen oft erst die Voraussetzungen für ein wirkungsvolles erzieherisches und therapeutisches Handeln, besonders wenn dieses aktuell und sofort verfügbar sein muss. Solche mit Räumen arbeitenden Ansätze können aber immer nur, ja müssen eine dem Einzelfall vorbehaltene Intervention sein und brauchen entsprechend befähigte und kompetente Fachkräfte !

Die räumliche Gewährleistung einer freiheitseinschränkenden, die Ansprechbarkeit und Behandelbarkeit jedoch erst ermöglichenden Begrenzung ist kein fixierendes Einsperren und kein Unterbinden unmittelbarer motorischer Beweglichkeit. Eine in den genannten Einzelfällen pädagogisch gebotene und fachlich fundierte Geschlossenheit stellt eine Grenzen gewährleistende Einschränkung dar, innerhalb derer ein menschliches Miteinander in einer entsprechenden sozialen Gruppe – mit allen Formen von Alltagserfahrungen des Aufeinander-angewiesen-Seins und der Rücksichtnahme – erlebbar sein muss. Entgegen weit verbreiteter Auffassung ermöglicht eine geschlossene Unterbringung Beziehungserfahrungen, die zu einer inneren Strukturbildung dieser Kinder und Jugendlichen beitragen können (Ahrbeck 1997; 56). Spaltungsprozesse werden dadurch erschwert, gewinnbringende Identifizierungsprozesse ermöglicht.

„Raumsysteme, die diesem Anspruch gerecht werden, müssen die Dialektik von Rückzug und Gesellung, von Ruhe und unterschiedlichen Beschäftigungen und Aktivitäten ermöglichen. Als äußere Rahmenbedingungen sind für die betroffenen jungen Menschen Räume zu gewährleisten, in denen sie ein Angebot vorfinden, das ihren Lern- und Gestaltungsbedürfnissen entspricht und ihnen entsprechend förderliche pädagogische, therapeutische, schulische und berufliche Lernerfahrungen ermöglicht“ (BVKE 2000; 168).

Diese Erfahrungen müssen von Mitarbeiterinnen innerhalb eines multiprofessionellen therapeutischen Teams vermittelt werden. Eine regelmäßige Supervision ist unverzichtbarer Bestandteil dieser Arbeit.

Wenn für Einzelne zur raschen Krisenintervention therapeutisch-pädagogische Angebote mit räumlichen Möglichkeiten einer vorübergehenden Freiheitseinschränkung vorgehalten und zur Anwendung kommen sollen, dann fordert der Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste e.V. (BVKE 2000) dafür als Standard:

- Eine multiprofessionell zu gewährleistende Diagnostik
- Entsprechend gestaltete Räumlichkeiten
- Überschaubare Gruppengröße (maximal sechs bis sieben Jugendliche)
- Verhaltensstrukturierende Programme und erlebnispädagogische Aktivitäten
- Besondere schulische und ggf. berufliche Förderung
- Eine angemessene personelle Ausstattung
- Supervision für die Mitarbeiter

Integrierter Teil eines solchen Angebotes muss eine organisierbare Fortsetzung der erzieherischen Hilfe in geeigneten, auch offeneren Formen als verlässliche Anschlussmaßnahme sein. Dabei sind die Potentiale der aufgebauten Beziehungen und Handlungskompetenzen zu sichern und fortzuführen.

Für alle, auch für die freiheitseinschränkende Formen erzieherischer Hilfen müssen mindestens dieselben Anforderungen und Standards selbstverständlich sein, die in anderen Bereichen erzieherischer Hilfen an Qualitätsentwicklung (Fremd-/Eigenevaluation, Praxisforschung) Anwendung finden.

Alle in der Bundesrepublik bestehenden geschlossenen Einrichtungen verstehen sich als pädagogisch-therapeutische Intensivstationen. Sie wollen gefährdeten, massiv delinquenten und dissozialen Jugendlichen eine pädagogische Hilfe geben, die sich im Rahmen einer offenen Erziehung nicht mehr realisieren lässt. Das heißt, dass die Geschlossenheit als ein notwendiger äußerer Rahmen verstanden wird, der pädagogische Prozesse überhaupt erst wieder ermöglicht.

„Das Prinzip der individuellen Geschlossenheit bedeutet konkret, dass die aufgenommenen Jugendlichen die Einrichtung für einen überschaubaren Zeitraum nicht verlassen dürfen. Dieser Zeitraum variiert - je nach dem Einzelfall - zwischen wenigen Wochen und einigen Monaten. Schnellstmöglich wird die Geschlossenheit gelockert, so dass die Minderjährigen nicht über die gesamte Aufenthaltsdauer geschlossen untergebracht sind“ (Ahrbeck/Stadler 2000; 23).

Innerhalb des individuell-geschlossenen Rahmens leben die jungen Menschen und das pädagogische Personal im therapeutischen Milieu. Sie bilden eine therapeutische Gemeinschaft, in der sie gemeinsam Verantwortung für den therapeutischen Prozess tragen. Die regelmäßige Reflektion aller Vorgänge im Beziehungsgefüge der Gemeinschaft ist Grundlage der therapeutischen Intervention und bildet die Basis für soziales Lernen (Ahrbeck/Stadler 2000; 25).

Das erste Verlassen des Hauses, in Begleitung eines Erwachsenen, ist für die meisten Jugendlichen ein Schlüsselerlebnis. Sie erleben ein Stück Freiheit, die mit einer Erziehenden verbunden ist. Sie schenkt ihnen Aufmerksamkeit und macht ein wesentliches Stück ihrer Erfahrung aus. An der Seite einer pädagogischen Bezugsbetreuerin werden Freiräume erprobt und getestet, inwieweit eine eigene Verantwortung für das Handeln schon übernommen werden kann. Ihrem Entwicklungsstand entsprechend erhält die einzelne Jugendliche immer größere Freiheiten. Der Ausgang orientiert sich an einem Stufenmodell mit dem Ziel, einen „normalen“ Umgang mit dem Alltagsleben einzuüben. Wichtig ist auch hier die Erkenntnis, dass Veränderungen Zeit brauchen.

Das Leben im individuell-geschlossenen Bereich ist von Anfang an auf ein Leben in einer offenen Gruppe ausgerichtet. Die Geschlossenheit stellt für diese Jugendlichen eine unumgängliche Rahmenbedingung dar, damit Beziehungen hergestellt und pädagogische Prozesse überhaupt erst wieder in Gang kommen können. Denn "dass eine Freiheit im äußeren Sinne nicht heilt, ist durch die Lebensgeschichte der betroffenen Jungen und Mädchen hinreichend belegt. Sie brauchen Menschen, die fürsorglich über sie verfügen und sie bedürfen auch eines Schutzes vor sich selbst. Die verbindliche Unterbringung nimmt den Jugendlichen für eine Zeit äußere Freiräume, aber nur, um sie einem veränderten Jugendlichen in anderer Form wiederzugeben" (Ahrbeck/Stadler 2000; 25).

Neben einem schützenden Rahmen muss auch ein therapeutischer Raum für intensive persönliche Auseinandersetzungen bereitgestellt sein. Dazu gehören u.a. ein strukturierter Tagesablauf, normverdeutlichende Grenzsetzungen und Konfrontationen mit der inneren und äußeren Realität. Die pädagogisch-therapeutischen Interventionen orientieren sich dabei an der inneren Entwicklungslogik der Betroffenen und gleichermaßen an unerlässlichen Anforderungen der äußeren Realität (Ahrbeck 1998).

Therapie- und Gruppenprozesse spielen sich im Spannungsfeld von Polaritäten wie „Individuum vs. Gruppe“, „Anpassung vs. Abgrenzung“, „regressive vs. progressive Bedürfnisse“, „Disziplin vs. freie Interaktion“ ab (Mangold 1986). Am wichtigsten ist die Polarität „Konfrontieren vs. Beschützen“. Konfrontieren bedeutet die direkte Auseinandersetzung mit Beziehungsproblemen sowie das Ansprechen und Lösen von Konflikten mit dem Ziel einer besseren, aktiven Integration in die Gemeinschaft und der realitätsgerechteren Bewältigung von Entwicklungskrisen. Beschützen heißt, den Jugendlichen Sicherheit in Krisen zu geben. So soll verhindert werden, dass sie auf einen regressiven Selbstschutz zurückgreifen, der sich beispielsweise in psychosomatischen Reaktionen, Problemverleugnungen, Isolation oder schizoidem Rückzug zeigen kann. Dass innere Katastrophen keine äußeren Katastrophen wie Abwertung, Verstoßung und Kommunikationsabbruch nach sich ziehen müssen, ist eine wichtige Beziehungserfahrung für die jungen Menschen, die Therapie erst möglich macht.

Die personelle Ausstattung individuell-geschlossener Heime besteht in der Regel aus Psychologinnen, Sozialpädagoginnen, Erzieherinnen und Sonderpädagoginnen, die in den angegliederten Schulen arbeiten. Ein Psychiater mit regelmäßigen Sprechstunden im Heim ist heutzutage fast überall Usus. Das Betreuungsverhältnis ist eng, in der Regel eine Relation von eins zu eins.

3.3 Die Praxis der geschlossenen Heimunterbringung und ihre Häufigkeit/Verteilung in Deutschland

In Deutschland existieren zum derzeitigen Zeitpunkt (Januar 2005) 13 geschlossene Heimeinrichtungen⁴:

- Vier für Mädchen mit insgesamt 77 Plätzen
- Sechs für Jungen mit insgesamt 97 Plätzen
- Eine weitere Heimgruppe (geschlechtsgemischt) mit 7 Plätzen
- Zwei geschlechtsgemischte Clearingstellen mit insgesamt 7 Plätzen

Somit stehen derzeit der Jugendhilfe 188 geschlossene Heimplätze zur Verfügung, ein Wiederanstieg zu 1996 (122 Plätze), aber immer noch deutlich weniger als Anfang der 90-iger Jahre (ca. 400 Plätze; Schmitt 1996; 28).

Ohne Ausnahme arbeiten alle nach dem Prinzip der individuellen Geschlossenheit. Das heißt, anfängliche Freiheitseinschränkungen werden abhängig von der zeitlichen Anwesenheit der betroffenen Jugendlichen und entsprechenden Verhaltensfortschritten gemäß einem für die Klientel überschaubaren Ausgangsmodell allmählich aufgehoben.

Die z.T. unterschiedlichen Benennungen der Gruppen in den verschiedenen Heimen sind dabei vernachlässigbar.

Im folgenden werden die wichtigsten Daten/Parameter zu den einzelnen Einrichtungen aufgeführt:

⁴ Im Jahr 2001/2002 haben zwei geschlossene Einrichtungen ihre Betriebserlaubnis abgegeben: Das Evang.-Luth.-Wichernstift in Ganderkesee und das Jugendheim Schönbühl in Baden-Württemberg. Beide Heime schlossen aus trägerinternen Gründen, nicht wegen mangelnder Nachfrage nach Heimplätzen. 2003 haben in Bayern zwei geschlossene Clearingstellen ihren Betrieb aufgenommen (s.o.). Eine weitere wird voraussichtlich Mitte 2005 zur Verfügung stehen.

Caritas Mädchenheim Gauting

Starnberger Str. 42

82131 Gauting

Ansprechpartner: Herr Stadler

Telefon: 089/893249-0

mhg@caritasmuenchen.de

www.maedchenheim-gauting.de

Bundesland	Bayern
Zielgruppe	Mädchen
Rechtliche Grundlage ⁵	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB 71,72 JGG
Anzahl der geschlossenen Gruppen	6
Gruppengröße	7
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal) *	1 : 1
Aufnahmealter	12 bis 17 Jahre
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	11 Monate
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Schule E und L, Berufsschule Verkauf und Hauswirtschaft
Therapieangebote	Psychotherapie (Verhaltens-, Gestalt-, und Gesprächstherapie), Motopädagogik
Pflegesatz	€ 249,93
Spezielle Art der Unterbringung seit:	1982
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	Ca. 65 %
Heiminterne Betreuungskette	1 Intensivtherapeutisch-offene Gruppe 1 Therapeutisch-offene Gruppe 1 Sozialpädagogisch betreute Wohngruppe Einzelbetreutes Wohnen
Platzkapazität im offenen Bereich	28

Tab. 1

* ohne schulische Lehrkräfte

⁵ Soll ein Minderjähriger geschlossen untergebracht werden, bedarf es stets einer familienrichterlichen Genehmigung des entsprechenden Antrags des Personensorgeberechtigten gemäß 1631 b BGB.

§ 71 JGG kann ein Richter nur anordnen, wenn es sich um einen jugendlichen Täter handelt, bei dem ein Verdacht auf eine Straftat besteht und damit ein Urteil zu erwarten ist und die Notwendigkeit besteht, die erzieherischen Ziele des Jugendstrafverfahrens in der Zeit bis zur Urteilsverkündung zu sichern.

Der Jugendrichter kann anstelle von U-Haft eine einstweilige Unterbringung anordnen. Gemäß § 72 JGG kann sie zur Sicherung des Strafverfahrens **angeordnet** werden.

Evang. Mädchenheim Niefernburg

Schloßstr. 57

75223 Niefern

Ansprechpartnerin: Frau Fritz

Telefon: 07233/960013

Martina.fritz@niefernborg.de

www.niefernborg.de

Bundesland	Baden-Württemberg
Zielgruppe	Mädchen
Rechtliche Grundlage	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB
Anzahl der geschlossenen Gruppen	3
Gruppengröße	6
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal) *	1 : 1
Aufnahmealter	12 – 17 Jahre
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	9 – 12 Monate
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Außenstelle der E-Schule Hoberghaus Bretten
Therapieangebote	Verhaltens- und systemische Familientherapie Spieltherapie; Coolnesstraining
Pflegesatz	€ 237,47
Spezielle Art der Unterbringung seit:	Oktober 1997
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	Keine Angaben
Heiminterne Betreuungskette	Offene Heimgruppen, Betreutes Wohnen, Ko- operation mit „Courage“ (familiengestützter Prozess in Irland)
Platzkapazität im offenen Bereich	28, davon Irland : 10

Tab. 2

* ohne schulische Lehrkräfte

St. Franziskusheim

Pelzgasse 10

77836 Rheinmünster

Ansprechpartnerinnen: Frau Konzelmann, Frau Marschall

Telefon: 07227/5080

Stfranziskus1@aol.comwww.st-franziskusheim.de

Bundesland	Baden-Württemberg
Zielgruppe	Mädchen
Rechtliche Grundlage	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB
Anzahl der geschlossenen Gruppen	2
Gruppengröße	6,5
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal) *	1 : 1,1
Aufnahmealter	12 – 15 Jahre
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	18 Monate
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Hauptschule E, Förderschule, Realschule
Therapieangebote	Gesprächs- und Verhaltenstherapie, Heilpädagogisches Reiten, Körperarbeit
Pflegesatz	€ 150,--
Spezielle Art der Unterbringung seit:	1986
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	60 %
Heiminterne Betreuungskette	4 Wohngruppen, Verselbständigungsgruppe, Betreutes Wohnen
Platzkapazität im offenen Bereich	29

Tab. 3

* ohne schulische Lehrkräfte

Longuicher Mühle

Riolaweg 3

54340 Longuich

Ansprechpartner: Herr und Frau Konsdorf

Telefon: 06502/9166-0

Konsdorf@Longuicher-Muehle.de

Bundesland	Rheinland-Pfalz
Zielgruppe	Mädchen
Rechtliche Grundlage	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB
Anzahl der geschlossenen Gruppen	1
Gruppengröße	4
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal)	1:1
Aufnahmealter	12 – 18 Jahre
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	0,5 bis 2 Jahre
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Nein
Therapieangebote	Im heiminternen Rahmen
Pflegesatz	€ 248,--
Spezielle Art der Unterbringung seit:	Juni 2002
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	Noch keine Einschätzung möglich
Heiminterne Betreuungskette	ja
Platzkapazität im offenen Bereich	60

Tab. 4

* ohne schulische Lehrkräfte

Schloss Dilborn

Kriseninterventionszentrum

Kiffhauserstr. 5

41061 Mönchengladbach

Ansprechpartner: Herr Kersting

Telefon: 02161/406370

info@dilborn.de

www.dilborn.de

Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Zielgruppe	Mädchen und Jungen (gemischt)
Rechtliche Grundlage	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB
Anzahl der geschlossenen Gruppen	1
Gruppengröße	7 (+2 Notplätze)
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal)	1: 0,63
Aufnahmealter	12 – 17 Jahre
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	6 Monate
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Heiminterne Schule E
Therapieangebote	Psychotherapie, Gestalt- und Spieltherapie (Heilpädagogischer Dienst)
Pflegesatz	€ 330,39
Spezielle Art der Unterbringung seit:	Juni 2003
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	Noch keine Einschätzung möglich
Heiminterne Betreuungskette	ja
Platzkapazität im offenen Bereich	160

Tab. 5

* ohne schulische Lehrkräfte

**Jugendhilfezentrum
Pädagogisch-Therapeutische Intensivabteilung**

Rummelsberg 27

90592 Schwarzenbrück

Ansprechpartner: Herr Enser

Telefon: 09128/50 27 54

Jugendhilfe-rummelsberg-pti@rummelsberger.net

www.rummelsberg.de

Bundesland	Bayern
Zielgruppe	Jungen
Rechtliche Grundlage	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB
Anzahl der geschlossenen Gruppen	3
Gruppengröße	2 x 6, 1 x 7
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal) *	1 : 0,93
Aufnahmealter	12 – 16 Jahre (im Einzelfall bis 18 Jahre)
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	18 – 24 Monate (ca. zwei Schuljahre)
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Schule zur Erziehungshilfe mit integrierten ILF-Klassen, im Einzelfall berufsvorbereitende Maßnahmen und ISE für nicht mehr schulpflichtige, aber nicht ausbildungs- oder arbeitsfähige Jugendliche
Therapieangebote	Einzel- und Gruppentherapie, Erlebnispädagogische Angebote, Werkerzieher (handwerklich orientierte Projektarbeit, fallbezogene Einzelarbeit) Anti-Aggressionstraining
Pflegesatz	€ 239,33
Spezielle Art der Unterbringung seit:	1977
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	50 % - 70 %
Heiminterne Betreuungskette	1 offene Intensivgruppe (6 Plätze) Abteilung für Auszubildende, Schülerbereich, Heilpädagogisches Heim, Betreutes Wohnen, Heilpädagogische Tagesstätte
Platzkapazität im offenen Bereich	Ca. 160

Tab. 6

* ohne schulische Lehrkräfte

Martinistift

Buxtrupp 11

48301 Nottuln

Ansprechpartner: Herr Pohlmann

Telefon: 02509/88-0

martinistift@web.dewww.martinistift.de

Bundesland	Nordrhein-Westfalen
Zielgruppe	Jungen
Rechtliche Grundlage	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB 71, 72 JGG
Anzahl der geschlossenen Gruppen	3
Gruppengröße	9
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal)	1 : 1
Aufnahmealter	12 – 16 Jahre
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	9 Monate
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Hauptschule E und L, TOP-Kurs (Alternative 10. Pflichtschuljahr)
Therapieangebote	Verschiedene Angebote durch psychiatrischen Dienst; Familientherapie; externe Psychotherapie
Pflegesatz	€ 239,--
Spezielle Art der Unterbringung seit:	Beginn der Fürsorgeerziehung, ca. 1920
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	ca. 50 %
Heiminterne Betreuungskette	5 Wohngruppen in Stammeinrichtung 10 Außenwohngruppen; Einzelbetreutes Wohnen (auch im Ausland)
Platzkapazität im offenen Bereich	150

Tab. 7

* ohne schulische Lehrkräfte

Jugendhilfezentrum St. Anton

Hauptstr. 63

79359 Riegel

Ansprechpartnerin: Frau Furtwängler

Telefon: 07642/688-200

welter@jugendhilfezentrum-riegel.de

www.jugendhilfezentrum-riegel.de

Bundesland	Baden-Württemberg
Zielgruppe	Jungen
Rechtliche Grundlage	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB
Anzahl der geschlossenen Gruppen	1
Gruppengröße	5
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal) *	1 : 1,2
Aufnahmealter	10 – 15 Jahre
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	12 bis 16 Monate
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Geschlossener Bereich: 10 Schulplätze
Therapieangebote	Verhaltenstherapie, Gesprächspsychotherapie, analytisch orientierte Therapie, (angestellte Fachärztin für Jugendpsychiatrie), systemische Familientherapie
Pflegesatz	€ 224,45 zzgl. Entgelt für Schule: € 8,17 pro Schultag
Spezielle Art der Unterbringung seit:	1.10.2000
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	Ca. 60 %
Heiminterne Betreuungskette	1 offen-intensivpädagogische Gruppe, 8 offene Wohngruppen, davon 1 Intensivtherapeutisch, 1 Außenwohngruppe
Platzkapazität im offenen Bereich	51

Tab. 8

* ohne schulische Lehrkräfte

Jugendheim Mühlkopf

Zweibrücker Str. 50

66976 Rodalben

Ansprechpartner: Herr Teufel

Telefon: 06331/2391-0

uteufel@internationaler-bund.de

www.internationaler-bund.de

Bundesland	Rheinland-Pfalz
Zielgruppe	Jungen
Rechtliche Grundlage	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB 71,72 JGG
Anzahl der geschlossenen Gruppen	2
Gruppengröße	8
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal)	1 : 1
Aufnahmealter	12 – 16 Jahre
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	10 Monate
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Heiminterne Beschulung, Berufsschule extern, eigene Maler- und Tischlerlehre möglich
Therapieangebote	Anti-Gewalt-Training, Psychotherapie in- und extern, Heilpädagogische Angebote
Pflegesatz	€ 200,80 zzgl. Entgelt für Schule: € 19,97 pro Schultag
Spezielle Art der Unterbringung seit:	1979
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	70 % für einen Zeitraum von 2-4 Jahren
Heiminterne Betreuungskette	1 offene und 1 intensivtherapeut. Gruppe, 2 Außenwohngruppen, Betreutes Wohnen, Familienstelle, Intensiv-heilpädagog. Kleingruppe (3 Plätze)
Platzkapazität im offenen Bereich	28

Tab. 9

* ohne schulische Lehrkräfte

Landesjugendheim Schloss Stutensee

Heinrich-Wetzlar-Haus

76297 Stutensee

Ansprechpartner: Herr Weiß

Telefon: 07249/9441-60

m.weiss@lwb-jugend.de

www.lwb-jugend.de

Bundesland	Baden-Württemberg
Zielgruppe	Jungen
Rechtliche Grundlage	71, 72 JGG
Anzahl der geschlossenen Gruppen	1
Gruppengröße	12
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal)	1 : 1
Aufnahmealter	14 – 17 Jahre
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	3,5 Monate
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Hauptschule
Therapieangebote	Keine Angaben
Pflegesatz	€ 210,--
Spezielle Art der Unterbringung seit:	1984
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	65 bis 80 %
Heiminterne Betreuungskette	13 offene Gruppen
Platzkapazität im offenen Bereich	120

Tab. 10

* ohne schulische Lehrkräfte

Landesbetrieb Erziehung und Berufsbildung

Feuerbergstr. 43

22337 Hamburg

Ansprechpartner: Herr Weylandt

Telefon: 040/42888-4531

Wolfgang.Weylandt@LEB.hamburg.de

Bundesland	Hamburg
Zielgruppe	Jungen
Rechtliche Grundlage	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB
Anzahl der geschlossenen Gruppen	3
Gruppengröße	6
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal)	1 : 0,83
Aufnahmealter	14 – 16 Jahre (Im Ausnahmefall 12–13 Jahre)
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	12 Monate
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Interne Beschulung zur Vorbereitung auf Regelangebote
Therapieangebote	Nur extern
Pflegesatz	€ 239,97
Spezielle Art der Unterbringung seit:	2002
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	Noch keine Einschätzung möglich
Heiminterne Betreuungskette	Der Landesbetrieb Erziehung und Berufsbildung verfügt über eine Vielzahl an Jugendhilfeangeboten sowie Angebote im BB-Bereich
Platzkapazität im offenen Bereich	s.o.

Tab. 11

* ohne schulische Lehrkräfte

Evangelische Kinder- und Jugendhilfe Würzburg

Lindleinstr. 7

97080 Würzburg

Ansprechpartner: Frau Holler

Telefon: 0931/2508016

Holler.jugendhilfe@diakonie-wuerzburg.de

Bundesland	Bayern
Zielgruppe	Mädchen und Jungen (gemischt)
Rechtliche Grundlage	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB
Anzahl der geschlossenen Gruppen	1
Gruppengröße	3 geschlossen, 3 offen
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal)	1:1
Aufnahmealter	10 bis 13,11 Jahre, Ausnahme 14/15 Jahre
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Ca. 5 Monate / 3 – 6 Monate geplant
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Schule extern
Therapieangebote	Psychotherapie/Heilpädagogik (KJP) Systemische Familientherapie
Pflegesatz	€ 261,47
Spezielle Art der Unterbringung seit:	15.09.2003
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	Noch keine Einschätzung möglich
Heiminterne Betreuungskette	Intensivtherapeutisch-offene Gruppen, Heilpädagogisch therapeutische Wohngruppen, Außenwohngruppen, Mobile Betreuung, Familienwohngruppen, Einzelbetreutes Wohnen auch im Ausland (Finnland), Heilpädagogische Tagesstätten
Platzkapazität im offenen Bereich	Ca. 150

Tab. 12

* ohne schulische Lehrkräfte

Kinderzentrum St. Vincent

Johann-Hösl-Str. 4

93053 Regensburg

Ansprechpartner: Herr Waizhofer

Telefon: 0941/78740

info@vincent-regensburg.dewww.vincent-regensburg.de

Bundesland	Bayern
Zielgruppe	Mädchen und Jungen (gemischt)
Rechtliche Grundlage	§§ 27, 35a SGB VIII in Verbindung mit § 34 SGB VIII und 1631 b BGB
Anzahl der geschlossenen Gruppen	1
Gruppengröße	4 geschlossene (+ 3 offene Plätze im Rahmen der Clearingstelle)
Betreuungsschlüssel (Jugendliche : pädag. Personal)	1: 1,3
Aufnahmealter	10 – 13 Jahre
Durchschnittliche Aufenthaltsdauer	Max. 3 Monate im geschlossenen Bereich, 9 Monate insgesamt
Schul- und Ausbildungsmöglichkeiten	Integrierte Beschulung einzeln und in Kleingruppen
Therapieangebote	Heilpädagog. Förderung/Psych. Psychotherapie, kinder- und jugendpsychiatrische Betreuung
Pflegesatz	€ 283,47 geschlossen / € 214,46 offen
Spezielle Art der Unterbringung seit:	01.11.2003
Subjektive Einschätzung des Erfolges nach den Kriterien: Legalität, soziale Integration und Schulbesuch/Arbeit	Noch keine Einschätzung möglich
Heiminterne Betreuungskette	differenziert vorhanden
Platzkapazität im offenen Bereich	Ca. 120 Plätze

Tab. 13

* ohne schulische Lehrkräfte

4. Geschichte der (geschlossenen) Heimunterbringung – die Entwicklung einer „Fürsorge“ für Jugendliche zu einer „Hilfe“ im Rahmen einer Jugendhilfe

In einer historischen Darstellung geschlossener Heimunterbringung vom Mittelalter bis hin zur heutigen Diskussion sollen Entstehungsbedingungen und Entwicklungslinien des institutionellen Umgangs mit Kindern und Jugendlichen beschrieben werden, die aus den jeweils geltenden gesellschaftlichen Normen herausfallen.

Ein historischer Blick macht Projektionen und Annahmen über geschlossene Unterbringung, wie sie heute praktiziert wird, sowie Vorbehalte gegen geschlossene Einrichtungen versteh- und erklärbar (Pankofer 1997; 18). Ziel der hiesigen Analyse der historischen Entwicklung der Fürsorge- und Heimerziehung hinsichtlich der geschlossenen Unterbringung ist eine Betrachtung der Bedingungen, die zu einem bestimmten Zeitpunkt in einer bestimmten Gesellschaftsform zur Einführung bestimmter Regeln und Institutionsformen geführt haben. In anderen Worten: In welchem politischen und ökonomischen Kontext wird innerhalb der Heimerziehung das Strukturmerkmal Geschlossenheit herausgebildet? Wie und für wen wurden ausgrenzende institutionelle Räume entwickelt? Dabei zeigt sich, dass die Geschichte der (geschlossenen) Heimerziehung nicht selbstverständlich in Form einer fortlaufenden Verbesserung der Situation „vom finsternen Waisenhaus des Mittelalters bis zur strahlenden Jugendhilfestation der Moderne“ (Arbeitsgruppe „Geschlossene Unterbringung“ 1990; 10) verläuft.

Die **ältesten Einrichtungen der Kinderfürsorge** in unserem Kulturkreis können auf das **12. Jahrhundert** datiert werden. Insbesondere der „Orden zum heiligen Geist“ (Scherpner 1979; 20) nimmt sich zur damaligen Zeit in Südfrankreich der Fürsorge für Findelkinder an und gründet neue Findelhäuser, z. T. auch Dependancen in Deutschland. Findel- und Waisenhäuser sehen sich im Mittelalter für verlassene, d. h. familienlose Kinder zuständig. In Deutschland werden selbige im Hospital aufgenommen, einer Fürsorgeeinrichtung für alle Hilfsbedürftigen, die (körperlich) nicht in der Lage sind zu betteln. Eine (Berufs-)Ausbildung erfolgt in diesen Einrichtungen nicht.

Gegen Ende des 15. Jahrhunderts nimmt die Anzahl der Waisenhausinsassen stark zu, entsprechend groß ist die Säuglingssterblichkeit in den Anstalten. Kleinkinder werden daraufhin zu Ammen - meist auf dem Land – gebracht; sie kehren zwischen dem fünften und siebten Lebensjahr in die Anstalt zurück. Die Erziehung entspricht der in den Familien der unteren Schichten: Hausarbeit, religiöse Unterrichtung, Bettelei vor Kirchen. Ziel ist die Versorgung, nicht Erziehung (Mummenhoff 1917).

Im **Zeitalter der Reformation** wird im Zusammenhang mit humanistischem Gedankengut die Arbeit als solche deutlich höher bewertet. Die Erziehung der Armen zur Arbeit wird zur Leitlinie. Nicht durch Almosen, sondern durch eigene Arbeit sollen sich mittellose Kinder ernähren (s. Nürnberger Armenordnung von 1522). Die Idee der Arbeitspflicht für Arme korrespondiert mit dem deutlich erhöhten Bedarf nach (billigen) Arbeitskräften der damaligen Produktionsweise und merkantilistischen Wirtschaftspolitik des damaligen Staates, insbesondere in England und

Niederlande. Mitte des 16. Jahrhunderts entsteht in London die erste Zwangsarbeitsanstalt für Arme, in welcher viele Kinder und Jugendliche beschäftigt sind.

1596 wird in Amsterdam das erste Zuchthaus eröffnet, eine Erziehungsanstalt für „zuchtlose Jugend“ (Scherpner 1979; 46). Eine gerichtliche Einweisung hierfür ist notwendig. Das Erlernen eines Handwerks ist möglich, Unterricht und religiöse Erziehung sind obligatorisch. Die hygienischen Bedingungen sind für die damalige Zeit erstaunlich hoch. Parallel zu dieser Einrichtung wird in Amsterdam ein geschlossenes Spinnhaus für Diebinnen, Trinkerinnen und Dirnen eröffnet: Trotz der strafcharakteristischen Intention ist eine Ausbildung möglich. Anfang des 17. Jahrhunderts entstehen ähnlich Werk- und Zuchthäuser in Deutschland: Sie gelten als ein Anfang einer gesonderten Anstaltsbehandlung der verwahrlosten und kriminellen Jugendlichen mit dem Ziel, sie zu bessern.

Im und nach dem **30-jährigen Krieg** kommt es aus Kostengründen zu einem Rückgang der Findelhäuser und Pflegestellen, die Kindersterblichkeit nimmt deutlich zu. In Deutschland werden Zwangsarbeitseinrichtungen für Erwachsene und verwahrloste und verbrecherische Jugendliche nach holländischem Vorbild geschaffen, die von einigen Unternehmen mit Aufträgen versorgt und entsprechend ausgebeutet werden (Scherpner 1952; 19).

Ende des 17. Jahrhunderts sieht der aufkommende **Pietismus** seine Aufgabe in der Sorge für den Hilfebedürftigen, vor allem in seiner seelischen und religiösen Rettung. P. Jacob Spener ist entscheidend an der Reform des Armenwesens und in Zusammenhang damit an der Gründung des Armen-, Waisen- und Arbeitshauses beteiligt (Schäffer 1842). Hierbei handelt es sich um unversorgte, z. T. verwahrloste und bettelnde Kinder. Nachdem Betteln mittlerweile in vielen Städten verboten ist, erhalten Bettler und Vaganten in diesen Häusern angemessene Arbeit. In Frankfurt entsteht ein „Verbesserungshaus zur Aufnahme unartiger Jugend und anderer in liederliches Tun und Wesen geratenen Personen“ wie Spieler, Dirnen, Kriminelle.

August Hermann Francke gründet das „Hallesche Waisenhaus“: ein neuer Impuls für eine Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendfürsorge. Er investiert in eine Armenschule mit armen Studenten als Lehrer und ein dazugehöriges Waisenhaus. Kinderfürsorge wird unter dem Einfluss des Erziehungsgedankens zum wesentlichen Bestandteil der Armenpflege. Francke baut sein Werk nach seinen wachsenden Bedürfnissen und Erfordernissen aus, finanziert auf Gottvertrauen, d. h. auf den Kredit hin, den die Gemeinschaft der Glaubensgenossen gewährt (Beyreuther 1957). Francke gibt pädagogische Standards vor, will aber keine Zuchtmeister. Nach seinem Tod 1727 breiten sich viele Waisenhäuser nach seinem Modell in ganz Deutschland aus. In vielen Häusern ist jedoch mangels Hygiene die Kindersterblichkeit hoch. Im Laufe der Jahrzehnte werden die Einrichtungen mehr und mehr zu einem Mittel merkantilistischer Wirtschaftspolitik (z. B. Strumpf- und Lederfabrikation), so dass es Ende des Jahrhunderts zum sog. „Waisenhausstreit“ kommt, in welchem dafür plädiert wird, die Kinder in ländliche Pflegestellen zu verteilen.

Gegen Ende des 18. Jahrhunderts werden ein großer Teil der Waisenhäuser wegen inhumaner Behandlung und schlechter Hygiene aufgelöst und in (billigere) Einrichtungen zur Familienpflege der Waisenkinder umgewandelt.

Im Zeitalter der **Aufklärung** werden neue Arbeitsanstalten für die Armen errichtet. Anstelle von Zwangsarbeit soll jedoch die freiwillige Arbeitserziehung treten. Gemäß der Hamburger Armenreform (1788) werden arbeitsfähige Arme in entsprechenden Arbeitsstellen zur selbständigen Berufsarbeit erzogen; arbeitsunfähige Arme werden weiter versorgt. Hier kann erstmals von

einer differenzierten und persönlichen Armenfürsorge gesprochen werden. Kinderarbeit ist aber weiterhin nicht verpönt.

Der religiöse Unterricht tritt etwas in den Hintergrund, intendiert ist ein Wechsel von Lehr- und Arbeitsunterricht im Sinne einer Industrieschule: Für geleistete Arbeit (überwiegend Flachs- und Baumwollspinnen) gibt es Lohn. Alle Arbeiten sollten schnell zu einem Verdienst führen. Johann H. Pestalozzis Grundanschauung, dass auch die Berufserziehung „dem allgemeinen Zweck der Menschenerziehung untergeordnet sein müsse“ (Pestalozzi 1780; 318), hat sich nur langsam durchgesetzt: Die Arbeitsschulen waren auf Erwerb abgestellt. Novitäten wie Sonntags- und Abendschule werden mit wechselndem Erfolg ausprobiert. In Hamburg wird erstmals versucht, die Kinder- und Jugendfürsorge aus der Armenpflege herauszulösen und sie als ein eigenes Gebiet gesellschaftlicher Hilfestellung zu organisieren (Scherpner 1979; 110). Caspar Voght fasst alle Kinder der Armen unter der Leitung der Schuldeputation zusammen. Schulpfleger besuchen die Kinder regelmäßig zu Hause. Schwererziehbare kommen nicht mehr automatisch ins Zuchthaus, man sucht für sie geeignete Lehr- und Dienststellen. Der Grundgedanke des aufklärerischen Glaubens ist demnach, durch vorbeugende Arbeit, d. h. durch die Erziehung der Armenkinder, die Armut verhindern zu können.

In der **Zeit nach dem Napoleonkrieg** gewinnt das Gedankengut von Robert Matthus starken Einfluss, demzufolge Kinderfürsorge kontraindiziert sei, da es das Verantwortungsbewusstsein der Eltern schwäche und leichtsinnige Eheschließungen begünstige. Die Geburtenzahl dürfe nicht weiter erhöht werden, moralische Enthaltsamkeit der Armen sei unbedingt notwendig.

Als Gegenbewegung hat die **süddeutsche Rettungshausbewegung**, deren Wurzeln auf Pestalozzi zurückgehen, ihre Arbeit bzgl. verlassener und verwahrloster Kinder begonnen und damit die neue „private Fürsorge“ eingeleitet. Als geistiger Träger der Rettungshäuser gilt die „Erweckungsbewegung“, eine christliche Reaktion gegen Rationalismus und Aufklärung. Das ursprüngliche Erlebnis-Christentum sollte wieder gefördert werden, die sog. „Reich Gottes-Idee“ (Ruth 1927). Ziel ist die Erziehung zur Gottseligkeit in Verbindung mit einer Erziehung zu praktischer Tüchtigkeit. Die Rettungshäuser sind Hauseltern, nicht einem Verwalter, unterstellt; es findet eine gemeinsame Erziehung von Knaben und Mädchen statt. Die Anstalten gelten als eine große Familie mit Raum für das kindliche Bedürfnis nach Freude. Die Unterbringung basiert auf dem Prinzip der Freiwilligkeit. Staatliche Finanzbeihilfen werden prinzipiell abgelehnt.

Der Pfarrer Bräm in Ulm sieht 1835 Anstalt und Pflegefamilie nicht mehr als Gegenpol, sondern als sich ergänzende Typen in der Erziehung Verwahrloster und Gefährdeter, ein Grundschema für die spätere Durchführung der Fürsorgeerziehung (Neumobel 1930). Johann Hinrich Wichern gründet 1833 die Rettungsanstalt „Rauhes Haus“ in Hamburg mit kleinen Familiengruppen (maximal 12 Kinder); Leiter sind jüngere, unverheiratete Mitarbeiter mit erzieherischer Ausbildung. Über jedes Kind gibt es schriftliche Erziehungsberichte. Täglich wechseln drei Stunden Schule mit drei Stunden Arbeit ab. Feste und Feiern werden groß geschrieben. Entlassene Jugendliche werden nach Möglichkeit nachbetreut.

Die gesamte Kinderfürsorge wird vermehrt überörtlich geplant; neben Neugründungen von Rettungshäusern und -vereinen in Deutschland entstehen auch zahlreiche Diakonissenhäuser (Scherpner 1979; 149), die den weiblichen Einfluss in der Kinderfürsorge erheblich verstärken. Die Entwicklung der Kindergärten beginnt 1840 in Blankenburg am Harz (Friedrich Fröbel in Fortführung der Pestalozzischen Ideen). 1838 entsteht die erste kleine Anstalt für schwachsinnige Kinder, bald folgen weitere für Blinde, Taubstumme und Verkrüppelte. Alle diese privaten Einrichtungen der Kinderfürsorge existieren bewusst unabhängig vom Staat.

Der Staat steht all diesen privaten Bestrebungen wohlwollend gegenüber. **Mitte des 19. Jahrhunderts** sieht er sich gezwungen, seine Zurückhaltung aufzugeben und eine Reihe von Schutzvorschriften zu erlassen. Gründe hierfür sind eher polizeiliche als erzieherische Motive:

- ◆ Schutz der Fabrikkinder: 1893 dürfen Kinder unter 9 Jahren nicht mehr in der Fabrik arbeiten, Nacharbeit ist erst mit 13 Jahren zulässig
- ◆ Nachweis der Schulpflicht: Drei Jahre ist Mindestpflicht
- ◆ Verbesserung des Pflegekinderschutzes

Angriffe auf die gemeinsame Unterbringung von straffälligen Kindern und Erwachsenen nehmen zu: 1851 wird im Preußischen Strafgesetzbuch das bereits in Frankreich bestehende Jugendstrafrecht übernommen, demzufolge Kinder bis zum vollendeten 12. Lebensjahr nicht strafmündig sind. 1876 ergänzt eine Novelle das Reichsstrafgesetzbuch, gemäß welcher – in Ergänzung zum § 55 – strafunmündige Kinder unter 12 Jahren über eine Vormundschaftsbehörde in einer Erziehungs- oder Besserungsanstalt untergebracht werden können. Hiermit ist eine Grundlage für die sog. Zwangserziehung geschaffen, aus der die Fürsorgeerziehung des 20. Jahrhunderts hervorgeht. Über die Vormundschaftsbehörde tritt der Staat unmittelbar in das Gebiet der Jugendfürsorge und der Erziehung der verwahrlosten Jugend ein.

Das **bürgerliche Gesetzbuch**, das am **1.1.1900** in Kraft tritt, definiert Elternrecht als ein autonomes Recht und beschränkt staatliche Eingriffe bei Gefährdung von Kindern auf ein Minimum. Anstelle von Zwangserziehung tritt Fürsorgeerziehung, welche auf öffentliche Kosten zu erfolgen hat. Die wirtschaftliche und soziale Lage der unehelichen Kinder und ihrer Mütter wird über das System des Generalvormundes deutlich verbessert (Rechtsansprüche des Kindes gegen den Erzeuger, Überwachung von Pflege und Erziehung). Gegen die behördliche Zersplitterung der Jugendfürsorge setzt Anfang des neuen Jahrhunderts eine Reformbewegung ein, überzeugt davon, dass alle Fürsorge für Kinder und Jugendliche ihrem Wesen nach Erziehung sein müsse.

Die Armenpflege für Kinder wird aus den Armenämtern herausgelöst und mit der neuen Form der Berufsvormundschaft verbunden. Die Idee der selbständigen örtlichen Behörde, die die gesamte Jugendfürsorge in allen ihren Zweigen unter dem Gesichtspunkt Erziehung zusammenfasst, ist geboren (Klunker 1931).

In vielen Städten entstehen Vereinsvormundschaften. 1910 wird in Hamburg die erste selbständige Jugendbehörde gegründet, kurz darauf in Mainz das „**Jugendamt**“. Erste Jugendgerichte (für 12 – 16-jährige) treten in Aktion: Eine Personalunion von Jugend- und Vormundschaftsrichter ermöglicht unter Hinzuziehung der Jugendgerichtshilfe eine intensive Befassung mit der individuellen Persönlichkeit des Jugendlichen. Heime werden differenziert in Aufnahme- und Beobachtungsheime; Heilerziehungsheime stehen unter ärztlicher Leitung. Psychologisch geleitete Erziehungsberatungsstellen werden für ein möglichst frühzeitiges, fürsorgliches Eingreifen bei gefährdeten Kindern errichtet. Fürsorgeerziehung wird jedoch weiterhin geprägt von Repressalien und unzureichenden Erziehungsbedingungen. Das Erziehungspersonal ist schlecht ausgebildet. Die Kinder müssen in den Anstalten oft schwere Arbeit leisten, da das Kinderschutzgesetz um 1903 nicht für Fürsorgeerziehungsanstalten gilt (Röper 1974; 214). ‚Resistent schwierige‘ und ‚unverbesserliche‘ Kinder und Jugendliche werden in geschlossenen Abteilungen untergebracht. Erziehungsmethoden sind Ordnung, Zucht und scharfe Strafpraxis.

Mit dem **Reichsjugendwohlfahrtsgesetz** (1924) entsteht in Deutschland erstmals eine einheitliche Jugendgesetzgebung. Das RJWG enthält die Regelungen der Freiwilligen Erziehungshilfe und der Fürsorgeerziehung, die bis zum Ende der 80er Jahre gültig sein sollten. Wesentlicher Inhalt ist:

- ◆ Jedes deutsche Kind hat ein Recht auf Erziehung
- ◆ Das Erziehungsrecht und die Erziehungspflicht liegen bei den Eltern; öffentliche Jugendhilfe greift nur dann ein, wenn die Eltern den Erziehungsanspruch des Kindes nicht erfüllen
- ◆ Jede Stadt bzw. jeder Landkreis erhält ein Jugendamt

Der Begriff „Anstalt“ wird durch „Erziehungsheim“ ersetzt. Eine Neuerung des Jugendgerichtsgesetzes hat die Anhebung der Strafmündigkeitsgrenze auf 14 Jahre zur Folge. Bei der Anordnung von Fürsorgeerziehung muss neuerdings auf Grund des § 63 Abs. 2 RJWG an Hand psychiatrischer Gutachten durch den Richter geprüft werden, ob erzieherischer Erfolg zu erwarten ist oder ob ‚medizinische oder pädagogische Unerziehbarkeit‘ vorliegt. In letzterem Fall sind diese Kinder in psychiatrische Anstalten zu überweisen.

Im **Nationalsozialismus** orientiert sich die Pädagogik am völkisch-nationalen Gedankengut und wird durch Theorien der Führerpersönlichkeit, des Deutschtums, der Verherrlichung der Familienideologie und der Gemeinsamkeit bestimmt. Nur ‚erbgesunde‘ Kinder bleiben in der öffentlichen Erziehung, andere werden wegen ‚pathologischer Veranlagung‘ als ‚unerziehbar‘ in herkömmlichen Fürsorgeerziehungsanstalten oder in Jugend-KZ's, sog. Jugendschutzlager für 16 bis 19jährige eingeschlossen (Hartwig 1990; 397). Die medizinischen Kategorien von Pathologie und Unerziehbarkeit führen ‚verwahrloste‘ Kinder und Jugendliche in den Tod. Die Psychiatrie ist Entscheidungsinstanz für die Selektion. 1943 senkt ein neues Jugendgerichtsgesetz die Grenze der Strafmündigkeit auf 12 Jahre; gleichzeitig wird die Todesstrafe für kriminelle Jugendliche eingeführt.

In der unmittelbaren **Nachkriegszeit** liegt die Heimerziehung völlig brach. Die wieder auflebenden freien Wohlfahrtsverbände übernehmen die Fürsorgeeinrichtungen bzw. Heime. Organisatorische Probleme und schlechte materielle Ausstattung sind an der Tagesordnung. An qualifiziertem Personal mangelt es stark. 1950 wird auf dem 1. Weltkongress der Psychiatrie der Begriff ‚Verhaltensstörung‘ in die psychiatrische Nosologie aufgenommen, quasi als Ersatz für den stigmatisierenden Begriff ‚Verwahrlosung‘. Die Betreuung von verhaltensgestörten Jugendlichen bleibt jedoch primär in den Händen der Fürsorgeerziehung. 1953 hebt das Jugendgerichtsgesetz (JGG) die Strafmündigkeitsgrenze wieder auf 14 Jahre.

Die Heimkampagne in den **70er Jahren** – ausgelöst durch die Deinstitutionalisierungsbewegung in den USA und die antiautoritäre Erziehung nach Neill – kritisiert die gängige Praxis geschlossener Heimunterbringung und plädiert für alternative offene Unterbringungsformen.

Ausgangspunkt sind studentische Aktionen um das Landeserziehungsheim Staffelberg (später: Birkenhof): Angeprangert werden menschenunwürdige Verhältnisse und repressive pädagogische Konzepte. Folgende Vorwürfe werden gegen die Heimerziehung erhoben (Brosch 1971):

- Ungleiche Bildungschancen
- Fehlende Ausbildungsmöglichkeiten für Jungen und Mädchen
- Ungerechte Arbeitsentlohnung
- Isolation durch abgelegene Lage der Heime
- Nichtbeachtung grundsätzlich verankerter Rechte

- Unzureichend ausgebildetes und schlecht bezahltes Personal
- Autoritärer und repressiver Erziehungsstil

Diese Kritikpunkte ähneln der Kritik an der Heimerziehung in den 20er Jahren. In Folge der Diskussion flüchten 30 Jugendliche aus dem Heim in Richtung Frankfurt, um bei den Studenten zu wohnen. Jugendliche aus anderen Heimen in Hessen folgen. Alternativ gründen Studenten und Heimsinsassen die Jugendwohngemeinschaften, welche jedoch bald an unterschiedlichen Utopien und Lebensstilen scheitern. Eine Integration der Jugendlichen in die Arbeitswelt gelingt nicht, da die Jugendlichen nicht mehr an Leistung gewöhnt sind bzw. sich dem Jargon der Studenten angepasst haben. So wollen sie sich beispielsweise bei der Arbeit nicht ausbeuten lassen. Durch die Probleme in den Gemeinschaften – viele Jugendliche sind inzwischen drogenabhängig – werden alle Wohngemeinschaften in Frankfurt im Februar 1970 geschlossen (Wortmann 1978).

Auf dem 4. Jugendhilfetag in Nürnberg 1970 werden skandalöse Zustände in Heimen aufgedeckt und Geschlossenheit als Strukturelement explizit kritisiert. Insbesondere seit 1976 nehmen kritische Veröffentlichungen zur geschlossenen Unterbringung in der Fachpresse deutlich zu. In Hessen wird 1973 die geschlossene Unterbringung abgeschafft, gleichzeitig wird aber in anderen Bundesländern geschlossen untergebracht (Möhlhof 1979;11). Ebenfalls im Jahr 1973 wird die geschlossene Heimunterbringung in Schleswig-Holstein und Berlin wieder eingeführt. In Bayern nimmt Juni 1977 das bis heute tätige Jugendhilfezentrum der Rummelsberger Anstalten den Betrieb einer individuell-geschlossenen Abteilung für männliche Jugendliche auf.

1979 spricht sich das Bundesjugendkuratorium in seinem Votum gegen die geschlossene Unterbringung aus, während der AFET im Sinne einer ‚ultima ratio‘ dafür plädiert. Die Diskussion eskaliert zusehends. Wolffersdorf (1995; 50) schreibt hierzu: „Allzu viele moralisch dauererregte Stellvertretungsbetroffene, therapiegläubige Behandlungsoptimisten und zwängliche Bürokraten trugen seinerzeit dazu bei, dass sich die notwendige Sachauseinandersetzung in einem endlosen Prinzipienstreit mit ritualisierten Schuldzuweisungen verlor. Durch den ständigen Zwang zur Formulierung von Grundsatzpositionen hatte sich die Debatte vom Boden der Tatsachen bald abgelöst und kreiste in sich selbst“.

1981 schafft Hamburg die geschlossene Unterbringung ab. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen jedoch auf, dass in den Folgejahren keine Verbesserung der bestehenden Probleme stattfindet, sondern eine Verschiebung des Problems in andere Institutionen bzw. eine von allen unerwünschte ‚Psychiatisierung‘ der betroffenen Kinder und Jugendlichen (Kowark 1990). Zu Hamburgs Grundsatz in der Heimerziehung wird der Slogan ‚Menschen statt Mauern‘. Im Gegensatz zu Hessen plant Hamburg keine Alternativeinrichtungen, sondern will mit einer grundlegenden Reform der Heime die Unterbringung dieser Jugendlichen in Regeleinrichtungen erreichen, um eine weitere Spezialisierung und Stigmatisierung zu vermeiden. Hamburg entwickelt die ‚Reisepädagogik‘ als eine der ersten erlebnispädagogischen Projekte (Wolf 1993; 66 ff.).

Die **80er Jahre** können als die Zeit der Entwicklung und Prüfung von Alternativen zur geschlossenen Unterbringung bezeichnet werden. Die Diskussionen um verbliebene geschlossene Einrichtungen werden häufig wenig sachlich geführt. Letztere reagieren durch interne Veränderungen mittels verbesserter pädagogischer Standards. In Rummelsberg und Gauting übernehmen zwei christliche freie Träger, die es aus einem kritischen Verständnis von Freiheit und ethischem Verantwortungsbewusstsein heraus für unverantwortlich und nicht vertretbar halten, zuzuschauen, wie junge Menschen sich ins totale soziale und persönliche ‚Aus‘ manövrieren, die Trägerschaft für zwei neue pädagogisch-therapeutische Einrichtungen mit individuell-

geschlossenen Gruppen. Durch ihre flexiblen Sicherheitsvorkehrungen, Einbeziehung der Außenwelt, hohe fachliche Qualifikation des Personals, möglichst freies pädagogisches Arbeiten in möglichst kleinen Gruppen und Einbettung in ein System unterschiedlicher Anschlusshilfen mit offenen Konzepten – unterscheiden sie sich deutlich von der traditionellen Fürsorgeerziehung.

Ende der 80er Jahre schließt sich die **DDR** an das Bundesgebiet an. Vom 2. Weltkrieg bis zum Ende der 80er Jahre entwickelten sich im Osten und Westen Deutschlands unterschiedliche Formen der Jugendhilfe (Seidenstücker/Münder 1990). Alle Heime in der DDR weisen Strukturen der Geschlossenheit auf. Als Höchstmaß der Geschlossenheit gelten dabei die Werkhöfe, die mit Ausnahme des Jugendwerkhofes Torgau nicht als geschlossen gelten. In Werkhöfen – fernab von Städten gelegen – können Jugendliche gegen ihren Willen zur „Umerziehung“ eingewiesen werden. Die Werkhöfe sind dabei permanent geschlossen. Das bedeutet, dass die Freiheitsentziehung während des gesamten Aufenthaltes besteht (Bauer/Bösenberg 1979). Der Aufenthalt im Werkhof dauert 2 Jahre. Diese Zeit ist starr vorgegeben. Möglichkeiten der Verkürzung oder der Verlegung gibt es nicht. Das entspricht nicht dem Ziel einer Umerziehung.

Am 1.1.1991 tritt nach 20-jähriger Diskussion – wohl auch beschleunigt durch die inzwischen erfolgte Vereinigung der beiden deutschen Staaten und der damit verbundenen Neuordnung der Jugendhilfe in den neuen Bundesländern – das präventiv orientierte **Kinder- und Jugendhilfegesetz** in Kraft. Damit werden das eingriffsorientierte Jugendwohlfahrtsgesetz und somit auch die Freiwillige Erziehungshilfe und die Fürsorgeerziehung abgeschafft.

Der Verband katholischer Einrichtungen der Heim- und Heilpädagogik e.V. verabschiedet im März 1995 zusammen mit drei andern ‚Heimverbänden‘ (EREV; IGfH; AFET) eine Stellungnahme zur sogenannten geschlossenen Unterbringung in der Jugendhilfe, die für die Zukunft geschlossene Unterbringung in der Jugendhilfe grundsätzlich ablehnt und öffentliche wie freie Träger der Jugendhilfe auffordert, „Einrichtungen mit Formen geschlossener Unterbringung alsbald im Sinne einer Öffnung umzustrukturieren“ (Jugendwohl 1998, 79. Jahr, Heft 10).

Die Zahl der geschlossenen Plätze vermindert sich weiterhin kontinuierlich, immer mehr Bundesländer verzichten gänzlich auf geschlossene Unterbringung, so dass 1996 nur noch in fünf Bundesländern mit insgesamt 122 Plätzen geschlossen untergebracht wird. Anfang der 90er Jahre sind es noch ca. 400 Plätze (Schmitt 1996; 28). Eine Eskalation der Geschlossenheit hat nicht stattgefunden. Die offenen Hilfen sind in den letzten zwei Jahrzehnten massiv ausgebaut worden. Der Markt alternativer Hilfen für „besonders Schwierige“ blüht: Einzelbetreuungen, Segeltörns, erlebnispädagogische Projekte in der Sahara oder in Kanada. Doch die Kinder- und Jugendhilfe kann von sich nicht behaupten, eine Antwort auf die sogenannten ‚schwierigen Kinder und Jugendlichen‘ gefunden zu haben, die nun nicht mehr von Heim zu Heim, sondern nicht selten von „Maßnahme zu Maßnahme hin- und hergeschoben werden, bis es nicht mehr geht“ (Flosdorf 2000; 10). Oft verbirgt sich hinter all diesen Bemühungen ein „administratives Management, damit das Problem erst mal vom Tisch ist“ (Flosdorf 2000; 9). So stellt Fegert 1998 fest, dass die Abbruchquote von Jugendlichen, die vorher Patienten der Jugendpsychiatrie waren, in der Erlebnispädagogik überproportional hoch ist, ca. die Hälfte. Dabei ist erstaunlich, dass zu den häufigsten Anlässen für erlebnispädagogische Maßnahmen im Ausland bei Mädchen selbstverletzendes Verhalten und wiederholte Suizidversuche gehören.

Der 11. Kinder- und Jugendbericht aus dem Jahr 2002 bringt eine neue Dynamik in die Auseinandersetzung über Pro und Kontra geschlossener Unterbringung und Freiheitsentzug in der Jugendhilfe. Der Bericht spricht sich zwar entschieden gegen Freiheitsentzug als Antwort auf strafbare Handlungen von Kindern und Jugendlichen aus, gleichwohl schließt die Berichtskommission jedoch die Anwendung freiheitsentziehender Maßnahmen nicht völlig aus. Der Grund hierfür ist, dass nach ihrer Ansicht „in wenigen, sehr seltenen Konstellationen die zeitweilige pädagogische Betreuung in einer geschlossenen Gruppe eine dem jeweiligen Fall angemessene Form der Intervention sein kann“ (240).

Zusammenfassung:

Zwangsarbeit bleibt bis Mitte des 20. Jahrhunderts das konstituierende Merkmal von Fürsorgeeinrichtungen und Heimen mit dem Nebeneffekt, den Heimbetrieb kostengünstig aufrechtzuerhalten. (Zwangs-)Arbeit ist neben wirtschaftlichen Faktoren das bestimmende Element der Bestrafung und Disziplinierung von Armen innerhalb dieser Institutionen. Im Verlauf des 18. Jahrhunderts werden die religiösen Motive weniger wichtig und die wirtschaftlichen Motive nehmen an Bedeutung zu. Im 19. Jahrhundert wird die Fürsorge „medizinisiert“ (Castel 1983; 63 ff): Dissozialität wird als Symptom einer dahinterliegenden Krankheit gesehen. Zu Beginn des 20. Jahrhunderts macht der Staat die Erziehung verwahrloster Jugendlicher durch Gesetze zu seiner öffentlichen Aufgabe (Flörsdorf 1988; 24).

In der Gesamtschau lässt sich sagen, dass die Fürsorge/Heimerziehung immer dann von einem Reformschub erfasst wird, wenn gesellschaftliche Probleme überhand nehmen und die bereits bestehenden Lösungen für nicht ausreichend erachtet werden (Pankofer 1997; 51 f). Ökonomische und kulturelle Faktoren (z.B. Industrialisierung und Technologisierung) sind wichtige Einflussfaktoren hinsichtlich der Entstehung von Institutionen. Neben Motiven der Versorgung, Rettung und Heilung besteht auch das Bedürfnis, die Gesellschaft zu schützen. Die sogenannten „bösen Anteile“ von Zwang, Ausgrenzung und Einschließung können dabei nicht nur an Außengegnern (z.B. Justiz oder Psychiatrie) festgemacht werden, sondern sind auch innerhalb des Jugendhilfesystems mitproduziert und werden dabei nach Kräften abgespalten (Wolffersdorf 1995; 50). Der Konflikt zwischen den beiden Werten 'Freiheitsrechte der Kinder und Jugendlichen' und 'Fürsorgepflicht der Gesellschaft für schwerst dissoziale junge Menschen' lässt sich „grundsätzlich nicht auflösen, weder bei einem vollständigen Verzicht auf eine verbindliche Unterbringung noch bei der Anerkennung ihrer Notwendigkeit“ (Bericht der Enquete-Kommission 2000; 19).

Im nächsten Kapitel sollen die juristischen Grundlagen der geschlossenen Heimunterbringung aufgezeigt werden sowie kritische Einwände an dieser Unterbringungsform aus rechtlicher Sicht benannt werden.

5. Juristische Grundlagen der geschlossenen Heimunterbringung

Die deutsche Rechtsordnung kennt den Begriff der „Geschlossenen Unterbringung“ weder im Zusammenhang mit dem Bundesgesetzbuch (BGB) noch mit dem Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG). Es handelt sich um einen Begriff, der aus der Heimerziehung stammt und in der Geltungszeit des Jugendwohlfahrtsgesetzes (JWG), insbesondere in den späten 60-er Jahren in Verbindung mit der Diskussion der Reform der Fürsorgeerziehung eine Rolle gespielt hat.

Für die Auseinandersetzung um die Notwendigkeit und rechtliche Zulässigkeit der geschlossenen Unterbringung ist daher von Bedeutung, dass es sich um eine ganz bestimmte inhaltlich konzeptionelle Vorgehensweise zur Unterbringung von Kindern und Jugendlichen handelt, die als solche aber nicht in dieser Form im Gesetz benannt ist.

5.1 Das alte Jugendwohlfahrtsgesetz (JWG)

Das Jugendwohlfahrtsgesetz war von 1922 bis 1990 gültig. Die für die geschlossene Unterbringung wichtigen Paragraphen befinden sich im Abschnitt VI. Es handelt sich dabei um die §§ 62 und 63 JWG (Freiwillige Erziehungshilfe) und §§ 64 – 68 JWG (Fürsorgeerziehung).

Die Freiwillige Erziehungshilfe wurde durchgeführt, wenn der Personensorgeberechtigte einen schriftlichen Antrag beim zuständigen Jugendamt gestellt hatte und laut § 62 JWG „...diese Maßnahme zur Abwendung der Gefahr oder zur Beseitigung des Schadens geboten ist.“ War hier noch der Antrag des Personensorgeberechtigten notwendig, konnte das Vormundschaftsgericht laut § 64 JWG diese Maßnahme dann anordnen, „...wenn sie erforderlich ist, weil der Minderjährige zu verwahrlosen droht oder verwahrlost ist.“ Sie durfte nur dann angeordnet werden, wenn keine andere Erziehungsmaßnahme ausreichend erschien.

Der Antrag auf Fürsorgeerziehung konnte vom Jugendamt, Landesjugendamt oder den Personensorgeberechtigten gestellt werden (§ 65.1 JWG). Der Antragsberechtigte und der/die Minderjährige waren mündlich anzuhören, soweit dies ohne erhebliche Schwierigkeiten möglich war.

Der Hinweis in § 64 JWG, dass Fürsorgeerziehung nur dann angeordnet werden durfte, wenn keine andere ausreichende Erziehungsmaßnahme gewährt werden konnte, deutet auf die Schwere des Eingriffes hin.

Im Anordnungsverfahren konnte das Vormundschaftsgericht einen Sachverständigen zur Begutachtung heranziehen. Bei Gefahr im Verzuge war es dem Vormundschaftsgericht möglich, gemäß § 67 JWG vorläufige Fürsorgeerziehung anzuordnen. Sie war spätestens nach sechs Monaten zu beenden, wenn keine endgültige Fürsorgeerziehung erfolgt war.

Die Aufsicht über Freiwillige Erziehungshilfe (FEH) und Fürsorgeerziehung (FE) oblag dem Landesjugendamt.

Beide Hilfemaßnahmen endeten mit der Volljährigkeit. Die FEH verlor ihre Berechtigung, wenn ihr Zweck erfüllt war oder wenn ein Personensorgeberechtigter einen entsprechenden Antrag gestellt hatte.

Fürsorgeerziehung hingegen wurde von Amts wegen bzw. auf Antrag der in § 65 JWG genannten Personen aufgehoben. Vor einer Aufhebung der FE wurden das Jugendamt oder das Landesjugendamt gehört.

5.2 Das KJHG

1991 tritt das Kinder- und Jugendhilfegesetz (KJHG) in Kraft (s. VIII. Buch des Sozialgesetzbuches). Gleichzeitig endet der Wirkungskreis des Jugendwohlfahrtsgesetzes: Freiwillige Erziehungshilfe und Fürsorgeerziehung verlieren ihre Gültigkeit.

Das Inkrafttreten des KJHG bedeutet eine Wendung von einem eingriffsorientierten (JWG) zu einem präventionsorientierten Gesetz. Das KJHG kann als ein Dienstleistungsgesetz verstanden werden (Trenczek 1994). Es legt Ansprüche auf Hilfen zur Erziehung (§ 27-35) für alle Jugendlichen fest, die sie für ihre Entwicklung brauchen. Es handelt sich dabei um Unterstützungsformen unterschiedlicher Intensität..

Heimerziehung ist nur eine Hilfeform, die gleichberechtigt neben vielen anderen Hilfeformen steht.

Das KJHG eröffnet keine eigenständige Rechtsgrundlage für eine freiheitsentziehende Unterbringung auf Dauer im Rahmen der Jugendhilfe. Soll ein Minderjähriger geschlossen untergebracht werden, bedarf es stets einer richterlichen Genehmigung des entsprechenden Antrags der Personensorgeberechtigten gemäß §1631 b.

5.3 § 1631 b BGB

„Eine Unterbringung des Kindes, die mit Freiheitsentziehung verbunden ist, ist nur mit Genehmigung des Familiengerichts zulässig. Ohne die Genehmigung ist die Unterbringung nur zulässig, wenn mit dem Aufschub Gefahr verbunden ist; die Genehmigung ist unverzüglich nachzuholen. Das Gericht hat die Genehmigung zurückzunehmen, wenn das Kindeswohl die Unterbringung nicht mehr erfordert.“

Seit 1.7.1998 ist sowohl für die Genehmigung der geschlossenen Unterbringung (§ 1631 b BGB) als auch für Eingriffe in das elterliche Sorgerecht (§ 1666, 1666 a BGB) einheitlich das Familiengericht zuständig. Das bis zu diesem Zeitpunkt zuständige Vormundschaftsgericht ist nur noch bei geschlossenen Unterbringungen von Erwachsenen befasst (Greßmann 1998).

Die Maßnahme der geschlossenen Unterbringung setzt dem Gesetzestext nach nicht die akute Gefährdungssituation voraus, sondern muss vorrangig dem Kindeswohl entsprechen (Schwab & Wagenitz 1998).

Eine Grundvoraussetzung freiheitseinschränkender Maßnahmen ist die strikte Einhaltung aller dafür geltenden Rechtsvorschriften (Späth 2001). Dabei sind die Informationsrechte der betroffenen Kinder und Jugendlichen (§ 8 SGB VIII) sowie die Verfahrensvorschriften (§§ 70ff. FG) zu berücksichtigen. Im einzelnen handelt es sich dabei um: § 70 b: Bestellung einer Verfahrenspflegerin, § 70 c: Persönliche Anhörung des jungen Menschen durch das Gericht, § 70 d: Gelegenheit zur Äußerung für eine Vertrauensperson des jungen Menschen, § 70 e: Vorlage eines jugendpsychiatrischen Gutachtens, Entscheidung durch Familiengericht (§ 1631 b BGB, Artikel 104 GG), Beteiligung des Landesjugendamtes hinsichtlich Beratungs- und Aufsichtsaufgaben (§§ 45 und 46 SGB VIII) und Vorliegen einer Leistungsbeschreibung und Qualitätsentwicklungsvereinbarung (§§ 78 b ff. SGB VIII).

Die familienrichterliche Entscheidung ist der Betroffenen mitzuteilen, die dagegen Beschwerde einlegen kann. Die Dauer der Unterbringungsmaßnahme muss in dem Beschluss enthalten sein. Wenn dieser Beschluss nicht vorher verlängert wird, darf er höchstens ein Jahr betragen.

Im Vorfeld kann nach § 70 h FGG eine vorläufige Unterbringungsmaßnahme angeordnet werden, die sich maximal über sechs Wochen, nach Anhörung eines Sachverständigen auch über drei Monate erstrecken kann.

Die Unterbringungsmaßnahme ist dann beendet, wenn laut § 70 i ihre Voraussetzungen entfallen.

Da die Eltern/Sorgeberechtigten und nicht das Gericht die Entscheidung für die Unterbringung getroffen haben, können sie diese jederzeit auch wieder beenden, es sei denn, sie würden damit die Gefährdungsgrenze des § 1666 überschreiten. In diesem Falle wäre die verantwortliche Leiterin der Einrichtung bzw. der Arzt berechtigt, die Herausgabe (§ 1632 Abs. 1) zu verweigern, um sofort eine vorläufige Anordnung des Familiengerichts zu erwirken.

Zu einer Überprüfung von § 1631 b durch das Bundesverfassungsgericht kam es bislang nicht. Die Bedenken der zu dieser Entscheidung führenden – indes zu Recht verworfenen – Richtervorlage wegen Unbestimmtheit („die Unterbringung muss im wohlverstandenen Interesse des Kindes liegen“, was aber bedeutet: „Wohl des Kindes“?), dürften durch die strengen Anforderungen an das Unterbringungsverfahren gemäß §§ 70-70n FGG ausgeräumt sein, wenn auch das materielle Recht weiterhin darüber hinaus dem Familiengericht keine inhaltlichen Kriterien vorgibt (Salgo 1997; 338). Schlink und Schattenfroh sind der Ansicht, dass die zentrale Vorschrift der zivilrechtlichen Unterbringung, § 1631 b S.1 BGB verfassungswidrig und nichtig ist, wenn selbiger Paragraph nicht um präzise Eingriffsvoraussetzungen ergänzt wird (2001; 127,157). Allerdings liegen zu Fragen des „Kindeswohls“ inzwischen umfangreiche rechts- und humanwissenschaftliche Standardwerke vor (Salgo 1997; 338). Auch durch die Rechtsprechung besteht inzwischen mehr Sicherheit, wenn auch zu Fragen des „Kindeswohls“ niemals alle denkbaren Alternativen schon gerichtlich entschieden sein können.

Der Verfassungsgrundsatz der Verhältnismäßigkeit der einzusetzenden Mittel führt automatisch zum Vorrang aller möglichen sozialpädagogischen Lösungen, die ohne Freiheitsentziehung auskommen. Der § 1631 b BGB ist insofern eine Ausnahmenvorschrift (Salgo 1997; 325-348).

Es ist insofern absolut angebracht, dass der Gesetzgeber diese relativ rechtlose Situation aufgreift und eine geschlossene Unterbringung im § 1631 b BGB von einer familiengerichtlichen Entscheidung abhängig macht. Doch wer vertritt die Position des Kindes ? Wer prüft, ob die Erwachsenen alles in ihrer Macht stehende getan haben, ob nicht andere Alternativen zur Verfügung stehen ? Wer kontrolliert die Effizienz der Maßnahmen, wer kontrolliert die Gutachter? Wer gleicht die ohnmächtige Position dieser Kinder und Jugendlichen aus?

Für Kinder unter 14 Jahren ist die Bestellung eines Pflegers für das Verfahren im Sinne des § 70 b Abs. 1 FGG geboten, weil hier bei der zu entscheidenden Frage, ob das Gericht der Unterbringungsabsicht der Sorgeberechtigten folgt, eine Interessenskollision besteht (Salgo 1997; 344).

Die Bestellung einer Verfahrenspflegerin wird in § 70 b Abs. 1 FGG gefordert, „soweit dies zur Wahrung der Interessen des Betroffenen erforderlich ist“. Hiervon ist regelmäßig auszugehen, weil ein Minderjähriger seine Interessen in einem so komplizierten Verfahren wie dem Unterbringungsverfahren nicht ausreichend vertreten kann.

Spätestens nach der Kindschaftsrechtsreform könnte im Verfahrenspfleger, dem sog. Anwalt des Kindes nach § 50 FGG ein wichtiges Element eines Lösungsansatzes liegen. Aufgrund der z.T. massiven Interessenskonflikte der üblichen Garanten, insbesondere durch die oft geringe Beteiligung der Personensorgeberechtigten, kann grundsätzlich selbst aus einer erteilten El-

ternzustimmung zu einer Maßnahme keine Konfliktfreiheit geschlossen werden. Vielmehr muss in diesen Situationen generell von einem massiven Interessenskonflikt ausgegangen werden. In der Regel sind die zur Debatte stehenden Maßnahmen immer mit einer Trennung des Kindes aus seiner Familie verbunden. In einer Situation, in welcher über Eingriffe in Grundrechte entschieden wird und klassische Interessenskonflikte bestehen, sollte das Instrument eines kompetenten Kinderanwaltes (Fegert 1999) genutzt werden. Fegert vertritt die Ansicht, dass die Verfahrenspflegerin nach § 50 FGG nach der Kindschaftsrechtsreform durchaus nicht nur ein Jurist sein kann oder soll, sondern dass sozialpädagogische, psychologische Kompetenzen vielmehr im Vordergrund stehen müssen; für den spezifischen Fall der geschlossenen Unterbringung plädiert er jedoch für einen Anwalt, der den Jugendlichen auch im Strafprozess vertreten kann. Diese eigenständige Rechtsvertretung des betroffenen Kindes könnte aus ihrer fachlichen Kompetenz und mit juristischen Mitteln sicherstellen, dass wirklich und allein fundierte pädagogische und therapeutische Motive Anlass für die geplante Maßnahme (geschlossene Unterbringung oder eingreifende erlebnispädagogische Maßnahme) sind und nicht ein niederschwelliges Sanktionsrepertoire oder schnelle Notlösungen auf Kosten einzelner Jugendlichen durchgeführt werden.

Eine solche kompetente Rechtsvertretung der betroffenen Jugendlichen könnte im familiengerichtlichen Verfahren überprüfen, ob tatsächlich von den Zuständigen alle möglichen, weniger einschneidenden Hilfeangebote ausgereizt wurden. Sie könnte die Überprüfung der Effizienz der Maßnahmen einfordern, ebenso wie sie endlich für diese Klienten fordern könnte, dass bei einschneidenden Hilfen wie geschlossene Unterbringung oder erlebnispädagogische Maßnahmen ethische Standards, wie sie in der Therapie gang und gäbe sind, eingehalten werden müssen, d.h., dass auf Risiken und Nebenwirkungen ebenso wie auf die intendierten Wirkungen mit einer gewissen Voraussagewahrscheinlichkeit hingewiesen werden muss.

Nach Einschätzung des Verfassers dieser Studie ist die Forderung nach der Einführung eines unabhängigen Kinderanwaltes, der primär die Interessen der Betroffenen vertritt - auch gegenüber den scheinbaren Garanten Elternhaus und Jugendamt - sowie die Konzepte der Fachleute auf die Probe stellt, vernünftig und sinnvoll.

5.4 Der § 42 KJHG

Geschlossene Unterbringung, so wie sie in Heimen der Jugendhilfe durchgeführt wird, wird nicht durch das KJHG geregelt. Einzig § 42 des KJHG regelt mit der Inobhutnahme von Kindern und Jugendlichen den schwierigsten Fall der Unterbringung.

Dieser Paragraf befindet sich im ersten Abschnitt des dritten Kapitels des KJHG, in dem die vorläufigen Maßnahmen zum Schutz von Kindern und Jugendlichen beschrieben werden.

Laut § 42 KJHG ist die Inobhutnahme die vorläufige Unterbringung junger Menschen

1. bei einer geeigneten Person oder
2. in einer Einrichtung oder
3. in einer sonstigen betreuten Wohnform.

Das Kind oder die Jugendliche darf eine Person seines/ihrer Vertrauens benachrichtigen. Während der Inobhutnahme übt das Jugendamt das Recht der Beaufsichtigung, Erziehung und Aufenthaltsbestimmung aus. Die Erziehungsberechtigten sind von der Inobhutnahme durch das Jugendamt zu benachrichtigen.

Inobhutnahme erfolgt, „wenn eine dringende Gefahr für das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen die Inobhutnahme erfordert“ (§ 42,3 KJHG): Somit handelt es sich bei diesem Paragraphen um eine Schutzregelung für die betreffende Klientel.

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind dabei ohne gerichtliche Entscheidung (gemäß § 1631 b BGB) nur bis zum Ablauf des Tages nach ihrem Beginn, also maximal 48 Stunden, zulässig.

Liegt eine gerichtliche Entscheidung nicht vor, ist die Maßnahme zu beenden.

Die Palette der geeigneten Angebote im Rahmen der Inobhutnahme durch Jugendschutzstellen ist weit, soweit es die Unterbringung betrifft, ist aber lediglich als eine kurzfristige, vorläufige (§ 42 Abs. 1 KJHG) Maßnahme zur Krisenintervention zulässig. Sie dient der Bewältigung einer aktuellen Krise oder Notlage und ist ausgerichtet auf die Bereitstellung und Ermöglichung weiterführender „offener“, „ambulanter“ Hilfen (Trenczek 1994).

Freiheitsentziehende Maßnahmen sind nur zulässig, wenn und soweit sie erforderlich sind, um eine Gefahr für Leib und Leben der Minderjährigen oder eines Dritten abzuwenden (§ 42,3 KJHG). Dies ist z.B. bei dem S-Bahn-Surfen (Selbstgefährdung) oder bei den sog. „Crash-Kids“ der Fall, die mit entwendeten Autos durch die Straßen jagen (Selbst- und Fremdgefährdung). Dabei ist die geschlossene Unterbringung als besondere Form der Inobhutnahme nur zulässig, soweit objektiv eine „dringende Gefahr“ besteht, d.h. es muss objektiv eine große Wahrscheinlichkeit bestehen, dass Leib und Leben des Minderjährigen (oder eines Dritten) gegenwärtig oder in allernächster Zeit nicht unerheblich in Mitleidenschaft gezogen werden.

§ 42 ist als Mittel der Krisenintervention konstruiert und bietet keine Rechtsgrundlage für die geschlossene Unterbringung über mehrere Wochen oder Monate.

5.5 Die Paragraphen 71 und 72 JGG

5.5.1 Vorläufige Erziehungsanordnungen nach § 71 JGG

Wird in Folge einer Straftat eine Haftstrafe erwartet, kann der Richter die vorläufige Erziehung des Jugendlichen bestimmen oder die Gewährung von Jugendhilfeleistungen anregen; d. h. der Richter ist imstande, bis zur Rechtskraft des Urteils vorläufige Anordnungen über die Erziehung des Jugendlichen zu treffen oder die Gewährung von Leistungen nach dem achten Buch Sozialgesetzbuch anzuregen (Storr 1996).

Um die Jugendliche vor einer Gefährdung ihrer Entwicklung und der Begehung neuer Straftaten zu schützen, kann der Jugendrichter die Einweisung in ein geeignetes Heim der Jugendhilfe bestimmen (§ 71 (2)).

Die Richtlinien zum JGG zu § 71 besagen, dass der Richter regelmäßig die Jugendgerichtshilfe und – wenn notwendig - auch die Erziehungsberechtigten sowie die gesetzliche Vertreterin hören muss. Wenn die Anordnung keinen Aufschub duldet, kann hiervon abgesehen werden. In diesem Fall kann eine nachträgliche Anhörung angezeigt sein. Der Beschluss über die vorläufige Unterbringung ist zu begründen (§ 34 StPO.). Durch vorläufige Anordnung kann die RichterIn

den Jugendlichen in ein zur Aufnahme bereites Heim einweisen, in dem der Jugendliche zu geregelter Arbeit angehalten und seine Persönlichkeit erforscht wird.

Den Unterbringungsbefehl nach § 71 Abs. 2 wird die Richterin durch einen Haftbefehl ersetzen, wenn sich die Unterbringung des Beschuldigten im Erziehungsheim als ungenügend oder undurchführbar erweist.

Der Richter hebt die vorläufige Anordnung auf, sobald sie entbehrlich wird oder das Verfahren rechtskräftig erledigt ist.

Auch im Verfahren gegen Jugendliche vor den für allgemeine Strafsachen zuständigen Gerichten kann eine vorläufige Anordnung über die Erziehung getroffen und die einstweilige Unterbringung in einem Erziehungsheim angeordnet werden (§ 104 Abs. 2).

Die Folgen des § 71 JGG können nur angeordnet werden, wenn es sich um einen jugendlichen Täter handelt, bei dem ein Verdacht auf eine Straftat besteht und damit ein Urteil zu erwarten ist und die Notwendigkeit besteht, die erzieherischen Ziele des Jugendstrafverfahrens in der Zeit bis zur Urteilsverkündung zu sichern (Diemer 1995; 627).

Aufgabe der U-Haft ist die Sicherung des Strafverfahrens (Diemer 1995; 641) und die Wiederholungsverhinderung als letztes Mittel. Es dürfen mit ihr keine erzieherischen Zwecke verfolgt werden. Der Unterbringungsbefehl nach § 71 II JGG muss U-Haft ersetzen, wenn mit ihm die gleichen Ziele erreicht werden können (Subsidiaritäts-, Verhältnismäßigkeitsprinzip).

Ziele der einstweiligen Unterbringung sind Abwendung von Entwicklungsgefährdung, Lösung aus schlechtem Gruppeneinfluss und in Verbindung mit den zwei Erstgenannten Abwendung der Wiederholungsgefahr und Erforschung der Persönlichkeit (Diemer 1995; 632).

Brunner und Diemer sind sich einig, dass es sich bei der Unterbringung nach § 71 II JGG nicht um eine geschlossene Unterbringung handeln muss: „Grundsätzlich ist es nicht erforderlich, dass das Heim fluchtsicher ist...“ (Diemer 1995; 634).

„Durch die neue Fassung des Abs. II stellt sich die Streitfrage nicht mehr, ob das Heim fluchtsicher sein muss“ (Brunner 1991; 553).

Brunner lässt dem Heim jedoch die Möglichkeit offen, fluchtverhindernde Maßnahmen zu treffen: Eine intensive und pädagogische Betreuung in den Heimen der Jugendhilfe kann das Verfahren sichern helfen, zusätzliche bauliche Sicherungen das Risiko des Scheiterns mindern (Brunner 1991; 544).

Der Gesetzgeber hat die Auswahl nicht auf „Erziehungsheime“ im engeren Sinne beschränkt, sondern alle Heime der Jugendhilfe je nach den Besonderheiten des Einzelfalles als grundsätzlich geeignet angesehen:

„Die Geeignetheit richtet sich nach dem Zweck des § 71, nämlich einer weiteren Gefährdung der Jugendlichen durch Begehung weiterer Straftaten entgegenzuwirken.“ (Diemer 1995; 633 ff.).

Welches Heim im konkreten Fall geeignet ist, hat allein der Richter zu entscheiden. Das beauftragte Heim muss im Unterbringungsbeschluss genau bezeichnet sein.

5.5.2 Untersuchungshaft nach § 72 JGG

§ 72 Abs. 4 JGG erklärt die einstweilige Unterbringung in einem Heim der Jugendhilfe unter den Voraussetzungen für zulässig, unter denen auch ein Haftbefehl erlassen werden könnte. Es handelt sich um ein Parlamentsgesetz, das die Entscheidung über die Freiheitsentziehung dem Richter überlässt, in seiner Rechtsfolge ausdrücklich eine Unterbringung in einem Heim der Jugendhilfe vorsieht und diese von einem geregelten Verfahren abhängig macht (Schlink/Schattenfroh 2001; 103).

- (1) Untersuchungshaft darf nur verhängt und vollstreckt werden, wenn ihr Zweck nicht durch eine vorläufige Anordnung über die Erziehung oder durch andere Maßnahmen erreicht werden kann. Bei der Prüfung der Verhältnismäßigkeit (§ 112 Abs.1 Satz 2 der Strafprozessordnung) sind auch die besonderen Belastungen des Vollzuges zu berücksichtigen.
- (2) Solange der Jugendliche das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, ist die Verhängung von Untersuchungshaft wegen Fluchtgefahr nur zulässig, wenn er
 - a) sich dem Verfahren bereits entzogen hatte oder Anstalten zur Flucht getroffen hat oder
 - b) im Geltungsbereich dieses Gesetzes keinen festen Wohnsitz hat.
- (3) Über die Vollstreckung eines Haftbefehles und über die Maßnahmen zur Abwendung seiner Vollstreckung entscheidet der Richter, der den Haftbefehl erlassen hat, in dringenden Fällen die zuständige Jugendrichterin.
- (4) Unter denselben Voraussetzungen, unter denen ein Haftbefehl erlassen werden kann, kann auch die einstweilige Unterbringung in einem Heim der Jugendhilfe (§ 71 Abs.2) angeordnet werden (Storr 1996; 10).

Wenn man bedenkt, dass durch U-Haft die Entwicklung des Jugendlichen nachhaltig negativ beeinträchtigt werden kann (Brunner 1991; 559), hat der Gesetzgeber zurecht neben der Einschränkung durch § 112 StPO die Alternative des § 72 IV JGG zur Verfügung gestellt.

Der (Jugend-)Richter kann anstelle von U-Haft eine einstweilige Unterbringung anordnen. Während diese gem. § 71 II nur aus erzieherischen Gründen ergehen darf, kann sie gem. § 72 IV auch zur Sicherung des Strafverfahrens angeordnet werden.

Dagegen muss die einstweilige Unterbringung angeordnet werden, wenn sie anstelle von U-Haft ausreichend ist. Ob in diesem Fall geschlossene Heimunterbringung angeordnet werden darf, scheint fraglich, da letztere in ihren Merkmalen als freiheitsentziehende Maßnahme der U-Haft eher ähnelt als einem offen geführtem Heim (Schade 1999; 23).

Diese Ähnlichkeit wird auch dadurch nicht aufgehoben, dass in der geschlossenen Heimunterbringung die erzieherischen Maßnahmen im Vordergrund stehen, U-Haft dagegen nur aus Gründen des Verfahrens angeordnet werden darf. Hier wird neben der erzieherischen Einflussnahme besonders auf die Sicherung des Jugendlichen abgezielt.

Für Jugendliche, die das 16. Lebensjahr noch nicht vollendet haben, wird die Verhängung der U-Haft besonders geregelt. Sie darf bei ihnen nur dann verhängt werden, wenn sie fluchtgefährdet sind oder keinen festen Wohnsitz haben. Hier ist der vorsichtige Umgang des Gesetz-

gebers mit Verhängung von Untersuchungshaft zu erkennen, was als Hinweis auf den erwarteten schädlichen Einfluss gewertet werden kann.

Ohne vorhandene geschlossene Unterbringungsmöglichkeit kann nur dem Erziehungsbedarf, nicht dem Sicherungsbedarf entsprochen werden. Entscheidet sich der Richter für die Sicherheit, kann er dem Erziehungsbedarf nicht gerecht werden. Es besteht dann immerhin die Möglichkeit, dass sich kriminelle Tendenzen des Jugendlichen in der Haftzeit verfestigen.

Sollte sie jedoch auf Maßnahmen der Erziehung (offene Heimerziehung) zurückgreifen, kann sie die Verfahrenssicherheit nicht garantieren. Nebenbei wird bei einer Flucht des Jugendlichen natürlich auch die Erziehung in Frage gestellt. Wenn dieser Jugendliche jedoch einen besonderen Erziehungsbedarf aufweist, kann und darf diesem in der U-Haft nicht entsprochen werden.

Fraglich bleibt nach Schade (1999; 23), wie die Sicherung eines fluchtwilligen Jugendlichen in einem offenen Heim der Jugendhilfe bewerkstelligt werden soll. In diesem Umstand sieht er eine zwingende Notwendigkeit, geschlossene Heimunterbringungsmöglichkeiten in erforderlichem Umfang bereitzustellen.

Da jedoch geschlossene Heime nicht fluchtsicher sind und im Sinne der Jugendhilfe auch nicht sein wollen, muss das oben genannte Argument für eine gesicherte Heimunterbringung als fraglich gelten.

Für die Vorschriften der §§ 71 und 72 muss das Heim der Jugendhilfe weder baulich gesichert noch fluchtsicher sein: Weder das JGG noch das KJHG fordern selbiges.

Die wenigen Unterbringungsfälle nach §§ 71 und 72 sowohl im offenen wie im geschlossenen Bereich des Mädchenheims Gauting erbrachten bisher keine statistisch gesicherten positiven bzw. negativen Effekte zu (un)gunsten der einen oder anderen Unterbringungsform.

5.6 Die Kritik an der geschlossenen Unterbringung aus rechtlicher Sicht

Die geschlossene Unterbringung ist ein massiver Eingriff in die Freiheitsrechte der jungen Menschen. Gesetzliche Grundlagen zur Unterbringung sind § 1631 b BGB, § 42 SGB VIII, § 71 III und § 72 IV JGG. Ihre Recht-, Zweck- und Verhältnismäßigkeit müssen geprüft werden und gegeben sein.

Die Arbeitsgruppe „Geschlossene Unterbringung“ des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes - Gesamtverband - und die Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGFH) trugen in der Broschüre „Argumente gegen die geschlossene Unterbringung in Heimen der Jugendhilfe“ (1995) u.a. auch rechtliche Bedenken vor.

Die Autoren beklagen in ihrem Beitrag, dass der Begriff „Wohl des Kindes“ nach § 1631 b Satz 3 BGB in der vormundschaftsgerichtlichen Praxis nicht in der Bedeutung anerkannt würde, wie er es durch die Präzisierung im § 42 III SGB VIII erfahren habe.

Wäre jedoch § 42 III Satz II SGB eine Konkretisierung der materiellen Voraussetzung des § 1631 b II Satz 3 BGB, bedeutete dies, dass das Wohl des Kindes nur dann gefährdet sei, wenn eine Gefahr für Leib und Leben des Kindes/Jugendlichen oder eine Gefahr für Dritte bestünde.

Die Autoren versuchen hier den unbestimmten Rechtsbegriff „Kindeswohl“ durch Zuhilfenahme anderer gesetzlicher Regelungen mit Inhalt zu füllen. Zweck unbestimmter Rechtsbegriffe ist es aber, den Gerichten die Möglichkeit zu geben, in ihren Entscheidungen individuell angemessen zu reagieren.

Dass der Begriff „Kindeswohl“ über den Schutz des Kindes vor Gefahr für Leib und Leben hinausgeht, deutet auch § 1666 BGB an. Dort ist eine Gefährdung dann gegeben, wenn das kör-

perliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes gefährdet ist. Auch ist es nach § 1 des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (KJHG) durchaus im Sinne des Kindeswohles zu verstehen, wenn dort festgelegt ist:

„Jeder junge Mensch hat ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“ (KJHG, § 1; 1).

Nicht Fremd- und Selbstgefährdung, sondern überhaupt die Verwirklichung des Grundrechts Erziehung kann einen so massiven Eingriff in die Freiheitsrechte der jungen Menschen in seltenen Fällen legitimieren. Dazu gehören auch ein Recht auf Bildung sowie ein Recht auf Gesundheitsfürsorge; Basisbedürfnisse, die in Lebenssituationen auf Trebe nicht mehr gewährleistet sind.

Unabhängig davon bleibt das Kindeswohl ein unbestimmter Rechtsbegriff. Kindeswohl ist kein objektiver, sondern ein subjektiver Begriff (Becker 1984; 217). Es ist durchaus denkbar, dass eine Entscheidung über einen Jugendlichen im Einzelnen dem Kindeswohl entspricht, in einem gleichgelagerten Fall diese Entscheidung aber völlig kontraproduktiv ist. Zu Fragen des Kindeswohls liegen inzwischen umfangreiche rechts- und humanwissenschaftliche Standardwerke vor (Coester 1983; Zitelmann 2001). Auch durch die Rechtsprechung besteht inzwischen weit mehr an Sicherheit im Umgang mit diesem komplexen, unbestimmten Rechtsbegriff. Notwendig ist es, dass in richterlichen Entscheidungen, die das Kindeswohl betreffen, sozialpädagogische, psychologische und therapeutische Überlegungen eine angemessene Beachtung finden.

Eine Gefährdung des Kindeswohls kann durch ungerechtfertigte/unzweckmäßige wie auch durch eine unterlassene geschlossene Unterbringung entstehen.

Weiterhin bedauern die Autoren, dass sich bisher kaum eine Rechtsprechung entwickelt hat, die zu der Problematik Stellung bezieht und empfehlen den Betroffenen den Klageweg. Ohne den Betroffenen ihren Rechtsanspruch auf Prüfung ihres Verfahrens streitig machen zu wollen, beachtet diese pauschale Empfehlung jedoch die negativen Folgen einer solchen Klage auf die pädagogische Wirksamkeit der Maßnahme zu wenig (Schade 1999; 25).

Ein Verfahren gegen die Unterbringung der Jugendlichen würde die Maßnahme in Zweifel ziehen und die jungen Menschen, die oftmals schon den alltäglichen Dingen des Lebens nicht gewachsen sind, vollends überfordern. Es ist anzunehmen, dass ein pauschales Klagen gegen geschlossene Unterbringung in der Mehrzahl der Fälle negative Auswirkungen auf die Entwicklung der Jugendlichen haben dürfte. Es bleibt festzuhalten, dass ein generelles Verbot jeglicher freiheitsentziehender Unterbringung Minderjähriger sich aus der Verfassung nicht herleiten lässt (Salgo 2001; 25-26; Bernzen 2003).

5.7 Exkurs: Die familienrichterliche Praxis im Mädchenheim Gauting

Pätzold (2001; 193 ff.) berichtet, dass nur in 39,4 % der von ihm untersuchten Fälle geschlossenen untergebrachter „schwierigster“ Kinder und Jugendlicher aus dem Land Brandenburg (1997-1999) die Bestellung von Verfahrenspflegern aktenkundig war und dass, gerade in den anderen Fällen ohne Verfahrenspflegerbestellung, die Dauer der Unterbringung entgegen der gesetzlichen Vorgabe nicht festgelegt oder länger war als in den Fällen, in denen Verfahrenspflegerinnen bestellt worden waren. Bemerkenswert in dieser Erhebung ist auch, dass in 27 % der Fälle keine Anhörung der Betroffenen erfolgte.

An Hand eines fixen Datums (18.2.2002) wurde die familienrichterliche Praxis aller im Mädchenheim geschlossenen untergebrachten Mädchen überprüft (siehe Tabelle 14). Zu diesem Datum waren 41 von 42 möglichen Plätzen belegt (Spalte 1 inklusive Alter des betreffenden Mädchens). Gefragt war zunächst, ob eine richterliche Anhörung vor der geschlossenen Unterbringung stattgefunden hat (Spalte 2.) Als nächstes wurde überprüft, ob das jeweilige Mädchen einen eigenen Verfahrenspfleger hat (Spalte 3) und wenn nicht, aufgrund welcher Begründung (Spalte 4). Weiterhin wurde untersucht, ob es einen vorläufigen Beschluss gab (Spalte 5). Spalte 6 gibt an, ob der richterliche Beschluss terminiert war. Schließlich wurde noch überprüft, ob für den richterlichen Beschluss ein Sachverständigengutachten eingeholt wurde (Spalte 7).

	Alter	Richterliche Anhörung im Vorfeld ?	Verfahrenspfleger	Wenn nein, warum	Vorläufiger Beschluss ?	Beschluss mit Datum	Sachverst. Gutachten
1.	16	Ja	Nein		Ja	Ja	Ja
2.	14	Nein	Nein	Nicht erforderlich	Ja	Ja	Ja
3.	14	Nein	Ja		Ja	Ja	Ja
4.	16	Ja	Ja		Nein	Ja	Ja
5.	14	Ja	Nein		Nein	Ja	Ja
6.	15	Ja	Ja		Nein	Ja	Ja
7.	14	Ja	Nein		Ja	Ja	Ja
8.	16	Ja	Nein		Nein	Ja	Nein
9.	14	Unbekannt	Ja		Ja	Ja	Ja
10.	16	Ja	Ja		Nein	Ja	Ja
11.	16	Nein	Ja		Ja	Ja	Ja
12.	14	Nein	Ja		Ja (wg. Gutachten)	Ja	In Auftrag
13.	17	Unbekannt	Nein		Ja	Ja	Ja
14.	15	Nein, wurde fristgerecht nachgeholt	Nein	Ausreichend vertreten durch Mutter, JA	Ja, für Gutachten	Ja	Ja
15.	15	Ja	Nein	Ohne Begründung	Ja, für Gutachten	Ja	Ja
16.	14	Nein, auf Treibe; fristgerecht nachgeholt	Ja	--	Ja	Ja	Ja
17.	12	Ja	Nein	Ohne Begründung JA, Vormund	Nein	Ja	Ja
18.	13	Nein, auf Treibe; fristgerecht nachgeholt	Nein	Vertreten durch JA	Ja	Ja	Ja
19.	13	Ja	Ja	--	Nein	Ja	Ja
20.	14	Ja	Ja	--	Ja, für Gutachten	Ja	Ja
21.	15	Ja	Ja	--	Ja, für Gutachten	Ja	Ja
22.	15	Ja	Ja	--	Nein	Ja	Auf unser Insistieren nachgeholt: ja
23.	14	Ja	Nein	Ohne Begründung	Nein	Ja	Ja
24.	15	Nein, auf Treibe; fristgerecht nachgeholt	Nein	Ohne Begründung	Ja	Ja	Ja
25.	13	Nein, fristgerecht nachgeholt	Ja	--	Ja	Ja	Ja

26.	15	Ja	Nein	Ohne Begründung	Ja	Ja	Ja
27.	14	Ja	Ja	--	Nein	Ja	Ja
28.	15	Ja	Ja	Älter als 14 Jahre	Nein	Ja	Ja
29.	16	Ja	Nein, braucht nur Beistand von 3. Seite	Dto	Nein	Ja	Ja
30.	14	Ja	Ja	Dto	Nein	Ja	Ja
31.	16	Ja	Nein	Dto.	Nein	Ja	Ja
32.	14	Ja	Ja	Dto.	Nein	Ja	Ja
33.	15	Ja	Nein	Dto.	Nein	Ja	Ja
34.	15	Ja	Ja	Dto.	Nein	Ja	Ja
35.	15	Ja	Ja	Dto.	Nein	Ja	Ja
36.	14	Nein, Mädchen wollte von sich aus in geschl.Guppe	Nein	Dto.	Nein	Ja	Ja
37.	15	Ja	Nein	Dto.	Nein	Ja	Ja
38.	14	Ja (U-Haft)	Nein	Dto.	Ja	Zuerst nein	Zuerst nein
39.	15	Nein – Anhörung geplant bei Beschlussfassung	Ja	Dto.	Nein	Ja	Ja
40.	14	Ja	Ja	Dto.	Ja	Ja	Ja
41.	14	Ja	Ja	Dto.	Nein	Ja	Ja

**Tab. 14 Familienrichterliche Praxis der geschlossenen Unterbringung im Mädchenheim Gauting;
Stand: 18.02.2002**

Bewertung:

Nur etwas mehr als die Hälfte der untersuchten Probandinnen hatte eine eigene Verfahrenspflegerin. In einigen Fällen war keine Begründung für die Nichtbestellung einer derartigen Person zu erfahren. Vielfach gehen Familienrichter davon aus, dass jenseits des 14. Lebensjahres ein Verfahrenspfleger nicht mehr notwendig sei.

Die Überprüfung aller anderen Kriterien korrelieren jedoch nicht mit den von Pätzold (2001; 193 ff.) z.T. erschreckend negativen Ergebnissen. Eine richterliche Anhörung fand statt, zumindest dann, wenn das betreffende Mädchen „greifbar“ war. Alle Beschlüsse waren mit einer Ausnahme ordnungsgemäß terminiert. Nur in einem einzigen Fall holte die zuständige Richterin kein Sachverständigengutachten ein. Im Übrigen sieht sich das Mädchenheim Gauting als eine „Kontrollinstanz“ für eine ordnungsgemäße Handhabung obiger Kriterien.

Das bedeutet: Die vom Ergebnis her sicherlich bedenkliche Erhebung von Pätzold (2001) über die familienrichterliche Praxis geschlossener (Heim-)Unterbringung aus dem Land Brandenburg trifft (und traf wohl auch in früheren Jahren) nicht für das Mädchenheim Gauting zu. Die bundesweit existierenden geschlossenen Heime achten mittlerweile von sich aus auf eine korrekte Einhaltung aller richterlichen Verfahrensvorschriften.

An dieser Stelle enden die Anfangskapitel über Definition, Geschichte und juristische Grundlagen hinsichtlich geschlossener Heimunterbringung. Im Anschluss folgt der empirische Teil der hiesigen Studie.

6. Darstellung und Interpretationen der Ergebnisse

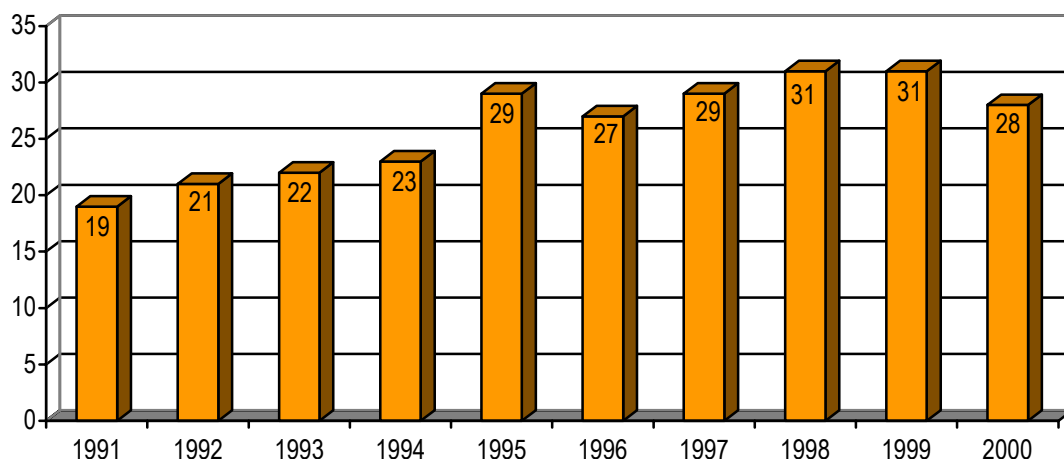
6.1 Klientelbeschreibung

Die vorliegende Studie umfasst Daten, die für den Zeitraum vom 01. Januar 1991 bis zum 31. Dezember 2000 erhoben wurden. Es wurden Angaben von insgesamt 260 Kindern und Jugendlichen, die innerhalb dieser 10 Jahre stationär in vier Gruppen⁶ des Mädchenheims Gauting aufgenommen wurden, ausgewertet.

Der lange Zeitraum sowie die sehr große Stichprobe ($n = 260$) lassen dabei auf repräsentative Ergebnisse für das Mädchenheim Gauting schließen.

6.1.1 Soziographische Merkmale

6.1.1.1 Anzahl der Aufnahmen im Erhebungszeitraum



Tab. 15 Anzahl der Aufnahmen im Erhebungszeitraum

Im Durchschnitt flossen aus jedem Jahr die Daten von 26 Jugendlichen ($M = 26$) in die hiesige Studie ein. Dabei zeigt die Anzahl pro Jahr aufgenommener Mädchen insgesamt eine steigende Tendenz. Dies kann dahingehend interpretiert werden, dass die durchschnittliche Aufenthaltsdauer in den 90-Jahren fast stetig abgenommen hat. Gerade im Hinblick auf den Kostenaspekt stationärer erzieherischer Hilfen ist dieser Rückgang sicherlich bedeutsam. Er spiegelt eine allgemeine Entwicklung in der stationären Erziehungshilfe wider, die allerdings auch vor dem Hintergrund der Finanzknappheit der Kommunen betrachtet werden sollte.

Für die Verkürzung der durchschnittlichen Hilfedauer könnten aber auch strukturelle Veränderungen im Mädchenheim Gauting verantwortlich sein (Qualifizierung des Personals, Schaffung neuer Angebote wie Intensivtherapeutisch-offene Gruppen, Qualifizierung des Hilfeplangesprä-

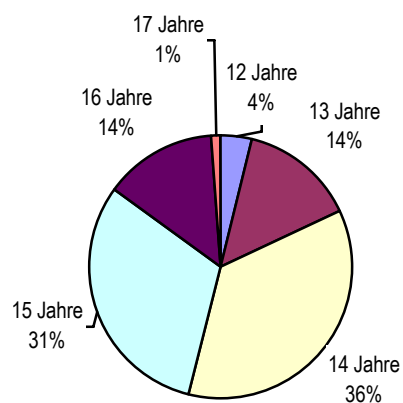
⁶ Die vier Gruppen wurden während des gesamten Zeitraums individuell-geschlossen geführt. Das Mädchenheim Gauting verfügt über zwei weitere individuell geschlossene Gruppen, die aber in den 90-Jahren zeitweise auch unter offenen Bedingungen geführt wurden, insofern in dieser Studie einfachheitshalber nicht berücksichtigt werden.

ches etc.). Allerdings ist die Erhebung von Aspekten der Strukturqualität kein Ziel der vorliegenden Untersuchung.

6.1.1.2 Aufnahmealter, Verweildauer und Entlassalter

Die Mädchen der hiesigen Untersuchungsstudie (n = 260) sind im Durchschnitt bei ihrer Aufnahme 14,8 Jahre alt. Dabei war die Jüngste bei ihrer Aufnahme 12,10, die älteste 17,24 Jahre alt.

Zur besseren Übersicht sind die Jugendlichen in Abbildung 16 in Altersgruppen zusammengefasst. Dabei wurden Gruppen nach dem jeweiligen Lebensalter gebildet.



Tab. 16 Aufnahmealter der Untersuchungsprobandinnen

4 % der aufgenommenen Jugendlichen waren 12 Jahre

14 % → 13 Jahre

36 % → 14 Jahre

31 % → 15 Jahre

14 % → 16 Jahre

1 % (aufgerundet) 17 Jahre

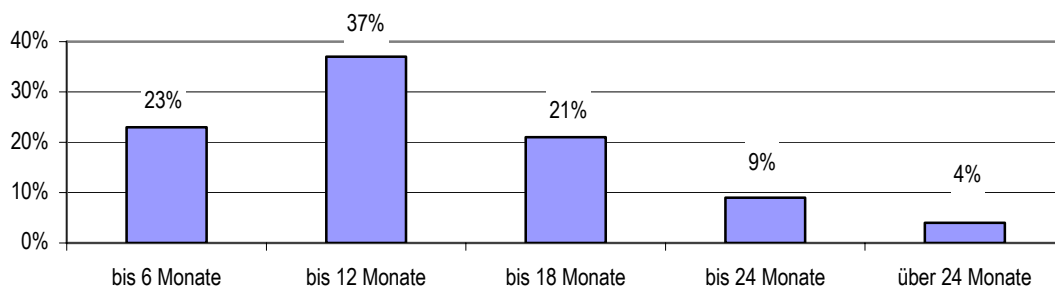
Die Altersverteilung bildet die Struktur des Mädchenheims Gauting als eine intensivtherapeutische Einrichtung mit heiminterner Schule zur Erziehungshilfe ab – die Aufnahme ist auf Jugendliche mit Schülerstatus ab Klasse 6 beschränkt. An Hand der Altersdaten wird deutlich, dass auffällige Mädchen im Schulalter – im Ggs. zu Jungen - oft erst relativ spät eine stationäre Hilfe individuell geschlossener Art erhalten, obwohl meist bereits eine frühe Chronifizierung vorhanden ist. Nicht zutreffend wäre eine Hypothese, die besagt, dass die vom Jugendamt im Mädchenheim Gauting angefragte Klientel mit schwer dissozialer Symptomatik – was ihr Lebensalter betrifft – immer jünger werde. Faktisch liegt die Zunahme jüngerer Mädchen in der hiesigen

Einrichtung am entsprechenden Auswahlverfahren: Insgesamt scheint gemäß subjektiver Einschätzung die Erfolgsquote bei 12 bis 15-jährigen höher zu sein als bei 16- bis 17-jährigen.

Verweildauer

Die individuell geschlossenen Gruppen 1 bis 4 hatten im Berichtszeitraum 76501 Belegtage registriert (Datensatz = 226 Mädchen). Daraus errechnet sich eine durchschnittliche Aufenthaltsdauer jeder Jugendlichen von 322,65 Tage, was ein knappes Jahr (in der Regel: Schuljahr) bedeutet. Der niedrigste Wert betrug dabei 15 Tage, der höchste Wert 785 Tage.

Zur besseren Übersicht ist in Tabelle 17 die durchschnittliche Verweildauer der Jugendlichen in der geschlossenen Unterbringung in Halbjahresintervallen dargestellt.



Tab. 17 Durchschnittliche Verweildauer in geschlossener Unterbringung nach Halbjahresintervallen (n = 226)

29 % der Jugendlichen verweilen maximal ein halbes Jahr, 37 % maximal ein Jahr, 21 % höchstens 18 Monate, 9 % maximal zwei Jahre, schließlich 4 % mehr als zwei Jahre auf einer der individuell-geschlossenen Gruppen.

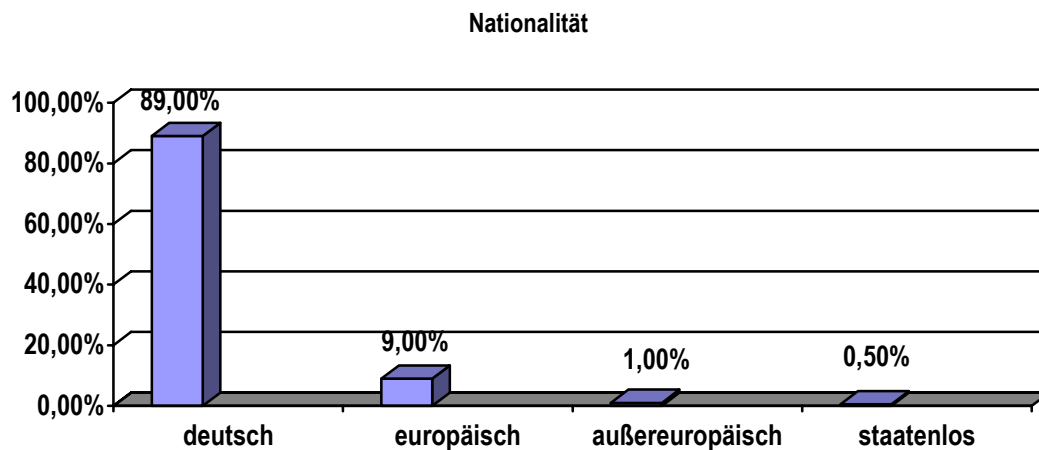
Entlassalter

Im Berichtszeitraum 1991 bis 2001 betrug das durchschnittliche Entlassalter 15,82 Jahre. Der unterste Wert lag dabei bei 13,13 Jahren, der oberste bei 18,0 Jahren.

6.1.1.3 Nationalität und Konfession

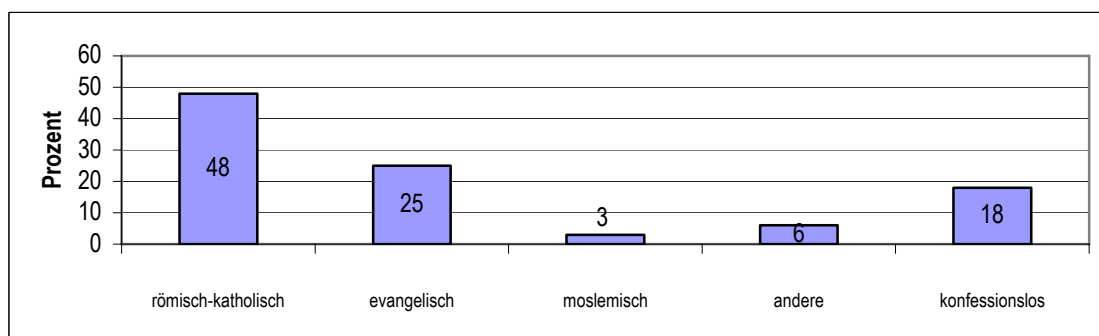
232 der 260 Untersuchten sind deutscher Nationalität. Von den 28 Ausländerinnen waren 24 EU-Bürgerinnen, drei hatten eine außereuropäische Nationalität und eine war staatenlos. Damit entspricht der Ausländerinnenanteil im Mädchenheim Gauting mit 10,4 % genau dem Durchschnitt in offenen Heimeinrichtungen, beispielsweise in Baden 1998 von ca. 10,5 % ⁷.

Der Wert von 23,6 % nicht-deutschen Kindern/Jugendlichen in der Untersuchungspopulation des BMFSF ⁸ (1998; 118) übersteigt deutlich die beiden vorweg genannten Vergleichsangaben. Diese hohe Abweichung (keine signifikanten Geschlechtsunterschiede) wird auf den hohen Ausländeranteil in den untersuchten Hilfen der beteiligten Großstadtjugendämter zurückgeführt.



Tab. 18 Nationalität der in der geschlossenen Unterbringung aufgenommenen Mädchen

Die meisten Jugendlichen waren bei Heimaufnahme römisch-katholisch (48 %), was darauf zurückgeführt werden kann, dass der überwiegende Anteil der Klientel aus Bayern kommt. 25 % waren evangelisch und 3 % moslemisch. Ein relativ hoher Mädchenanteil war konfessionslos (18 %): Die meisten von ihnen kamen aus den neuen Bundesländern.



Tab. 19 Konfession

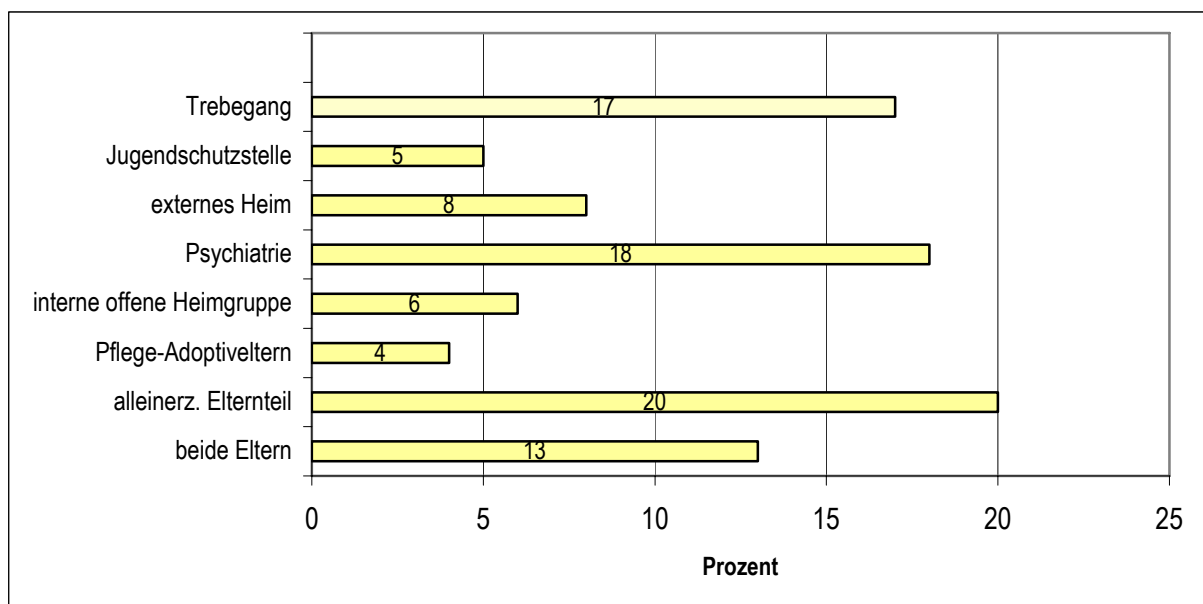
⁷ Berechnungen des LWW Baden; Datenbasis: Jahresbericht der Erziehungshilfen in Baden, Belegungen zum Stichtag 31.12.1998

⁸ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

6.1.1.4 Ort vor der geschlossenen Heimunterbringung und Wohnort

Unmittelbar vor Aufnahmen in hiesiger Einrichtung „wohnten“ 13 % der Jugendlichen zu Hause bei ihren Eltern, 3,5 % beim alleinerziehenden Vater, 16 % bei der alleinerziehenden Mutter, 1,3 % bei den Großeltern, 2 % bei ihren Adoptiveltern, 2 % bei ihren Pflegeeltern. 18 % kamen direkt aus der Psychiatrie ins Mädchenheim Gauting. 6 % wechselten aus den hiesigen therapeutisch offenen Gruppen in den individuell geschlossenen Bereich: Nach Aktenstudium nimmt das Mädchenheim Gauting im Zweifelsfall eine Jugendliche eher in eine seiner offenen Gruppen auf; eine Entscheidung, die gelegentlich zu einem späteren Zeitpunkt in Richtung geschlossener Unterbringung korrigiert werden muss.

8 % kamen aus einer anderen Jugendhilfeeinrichtung, 5 % kamen direkt von einer Jugendgeschutzstelle. 17 % waren im Vorfeld auf Trebegang. Eine Jugendliche wechselte aus der Haft in das hiesige Setting. Bei 7 % der Klientinnen konnte der Ort vor der Aufnahme nicht ausfindig gemacht werden.



Tab. 20 Ort vor der geschlossenen Unterbringung (n = 220)

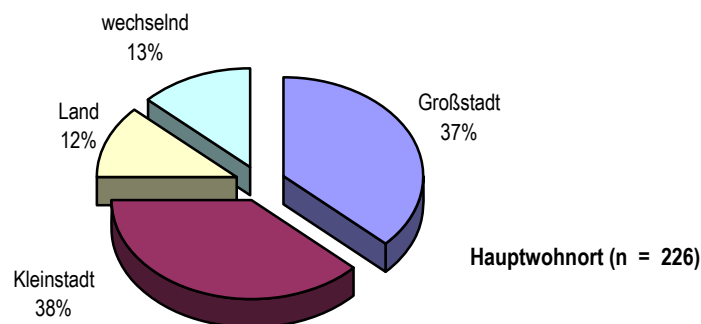
Insgesamt ca. 38 % der untersuchten Personen lebten kurz vor ihrer Aufnahme in das geschlossene Heim in einem familiären Umfeld (leibliche Eltern, alleinerziehende Eltern, Großeltern sowie Pflege- und Adoptivfamilien). 38 % der Probandinnen kamen aus Institutionen wie offenes Heim, Jugendgeschutzstelle, Psychiatrie, Haft. Weitere 17 % waren unmittelbar zuvor auf Trebegang.

Im Vergleich dazu nennt das offen geführte Christopherus-Jugendwerk (Landeswohlfahrtsverband Baden, 2000; 27) folgende Zahlen: 66 % in einem familiären Umfeld, 27 % aus anderen Heimen, 7 % in Settings wie Klinik, Internat, etc.

Kennzeichnend für das (örtliche) Vorfeld 'geschlossene Unterbringung' sind somit ein vergleichsweise geringes familiäres Umfeld, eine hohe Frequenz an Psychiatricaufenthalten sowie Treibgang.

Wohnort

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass die Mehrzahl der untersuchten Klientel aus Groß- bzw. Kleinstädten kommt (s. Abb. 21). 37 % der betroffenen Mädchen lebten in einer Großstadt, 38 % in einer Kleinstadt. Nur 12 % kamen aus dem ländlichen Bereich. 13 % der Jugendlichen wuchsen teils auf dem Land, teils in einer Stadt auf. Die Ergebnisse überraschen nicht sonderlich: Subjektiv hätte der Verfasser dieser Studie allerdings die Prozentzahl der Jugendlichen, die in Großstädten aufgewachsen sind, etwas höher eingeschätzt.

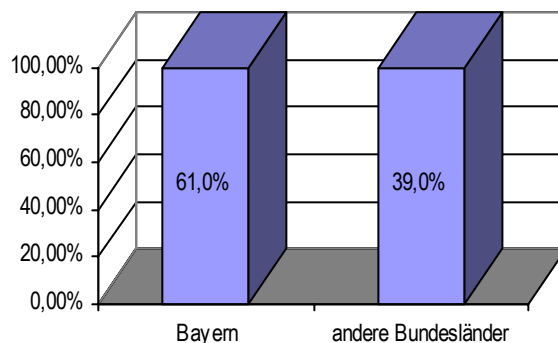


Tab. 21 Wohnort der geschlossen aufgenommenen Jugendlichen

6.1.1.5 Bundesland

Das Mädchenheim Gauting nimmt Mädchen aus der gesamten Bundesrepublik auf. Anfragen kommen auch von Jugendämtern aus Bundesländern, die selber keine geschlossenen Heime vorhalten. Oftmals ist es dabei für die betroffenen Jugendämter wichtig, dass die angefragte Jugendliche – räumlich gesehen – weit weg von ihrem (Drogen-, Prostitutions-) Milieu untergebracht wird. Immer wieder werden auch Anfragen aus Bundesländern gestellt, die geschlossene Heimunterbringung explizit ablehnen. Als ein „eleganter“ Weg zur Unterbringung in das Mädchenheim Gauting erweist sich dabei der Umweg über die geschlossene Jugendpsychiatrie: Weil schließlich letztere um Aufnahme des betreffenden Mädchens bittet, kann die Jugendhilfe entsprechender Länder von sich behaupten, dass sie selbst nicht auf geschlossene Heimunterbringung zurückgreifen musste.

In der vorliegenden Studie betreffend den 10-Jahreszeitraum von 1991 bis 2001 kamen die meisten Mädchen aus Bayern: 61 %. Die restlichen 39 % betreffen die anderen Bundesländer. Der relativ hohe Prozentsatz der aus Bayern stammenden Mädchen erklärt sich dadurch, dass das Mädchenheim Gauting bevorzugt bayerische Anfragen bearbeitet.



Tab. 22 Herkunft nach Bundesland

Junge Menschen aus außerbayerischen Bundesländern waren im 10-Jahreszeitraum wie folgt vertreten:

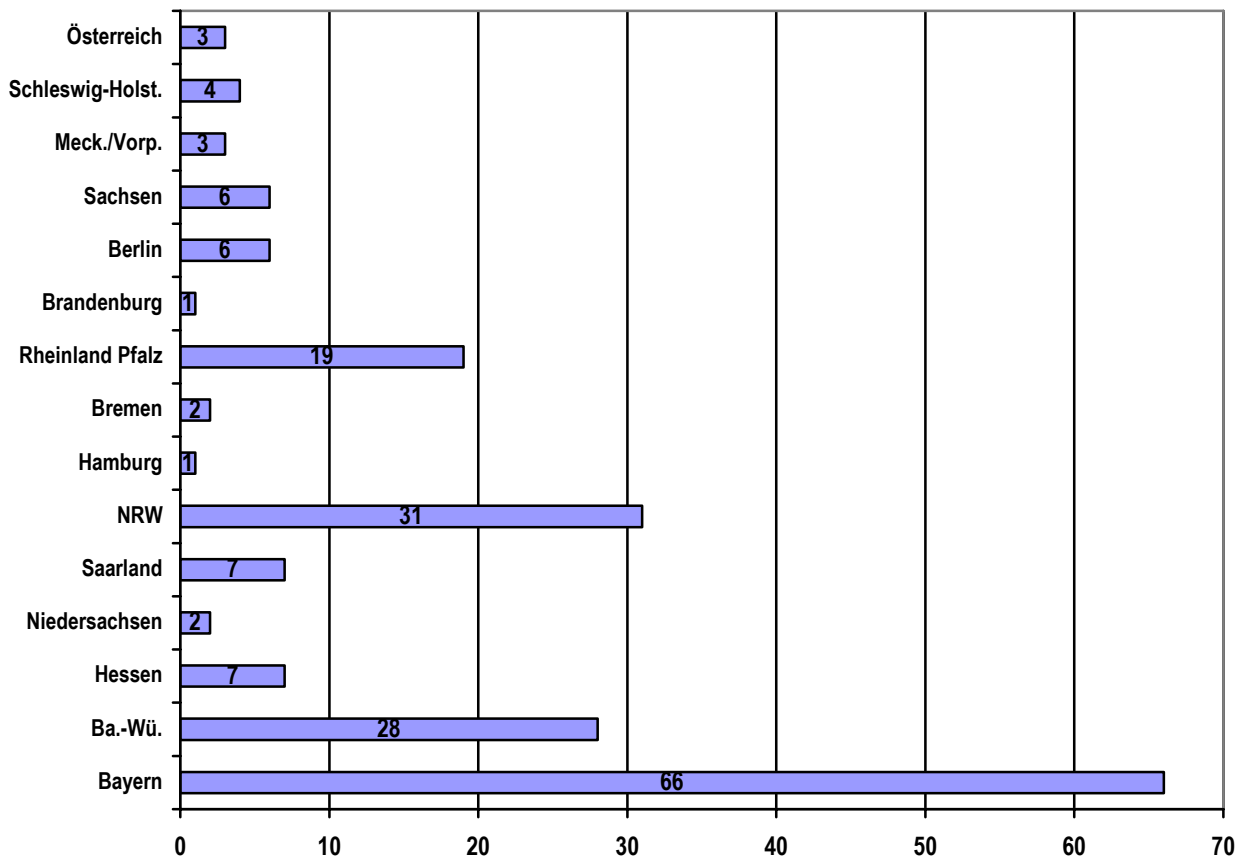
Baden-Württemberg	14,5 %
Rheinland-Pfalz	6,2 %
Nordrhein-Westfalen	4 %
Sachsen	3 %
Hessen	2,6 %
Berlin	2,6 %
Saarland	2,2 %
Niedersachsen	2,2 %
Sachsen-Anhalt	0,8 %
<hr/>	
Österreich/Kärnten	0,4 %

Exkurs: Länderanfragen im Jahr 2000

Im Kalenderjahr 2000 hatte das Mädchenheim Gauting insgesamt 185 bundesweite Anfragen für den geschlossenen Bereich. Vage bzw. unverbindliche Voranfragen von Seiten der Jugendämter sind hier nicht berücksichtigt. Bei Erstanfragen wurde darum gebeten, schriftliches Material über das Mädchen zuzusenden in Form von Anamnesen, evtl. Psychiatriegutachten, Heimberichten und nach Möglichkeit eines aktuellen Hilfeplanes mit eindeutiger Indikation „geschlossene Heimunterbringung“.

Im Leitungsteam (Heimleiter, Schulleiterin und vier Psychologen) wurden die Anfragen diskutiert und überprüft, ob in Einzelfällen eine Aufnahme im Intensivtherapeutisch-offenen Bereich des Mädchenheims Gauting zu verantworten wäre. Des weiteren wurde je nach aktueller Gruppenzusammensetzung darauf geachtet, dass Jugendliche mit entsprechend „geeigneter“ Problemlage in die jeweilige Gruppe aufgenommen wurden.

Von den 185 angefragten Mädchen wurden im Kalenderjahr 2000 49 im individuell-geschlossenen Bereich der hiesigen Einrichtung (= sechs Gruppen) aufgenommen (Vollbelegung). Die angefragten Jugendlichen verteilen sich auf folgende Bundesländer:



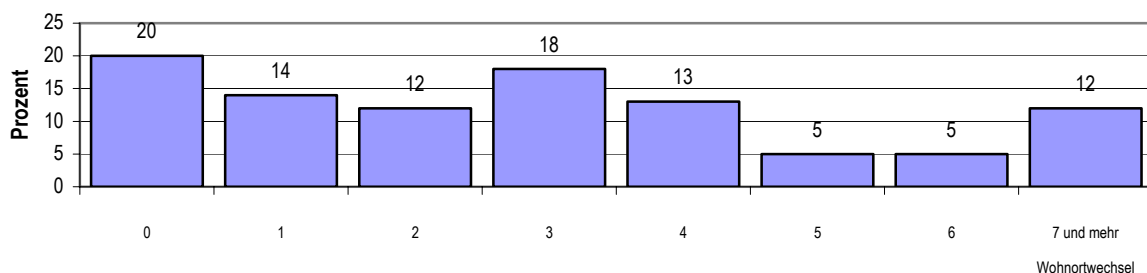
Anzahl der Anfragen

Tab. 23 Aufnahmeanfragen 2000 nach Bundesländern

6.1.1.6 Wohnortwechsel

Häufig erfahrener/erlebter Wohnortwechsel scheint ein Charakteristikum geschlossen untergebrachter Mädchen zu sein. Als Hauptgründe gelten Scheidung der Eltern, Partnerwechsel, Kündigung wegen Mietrückstände etc.

Immerhin entgehen 20 % der Minderjährigen einem Wohnort-, Schul- und damit Freundeskreiswechsel. 14 % erleben einen, 12 % zwei, 18 % drei, 13 % vier, 5 % fünf, weitere 5 % sechs und 12 % mehr als sechs Wohnortwechsel (davon mehr als 4 % zehn Umzüge und mehr).



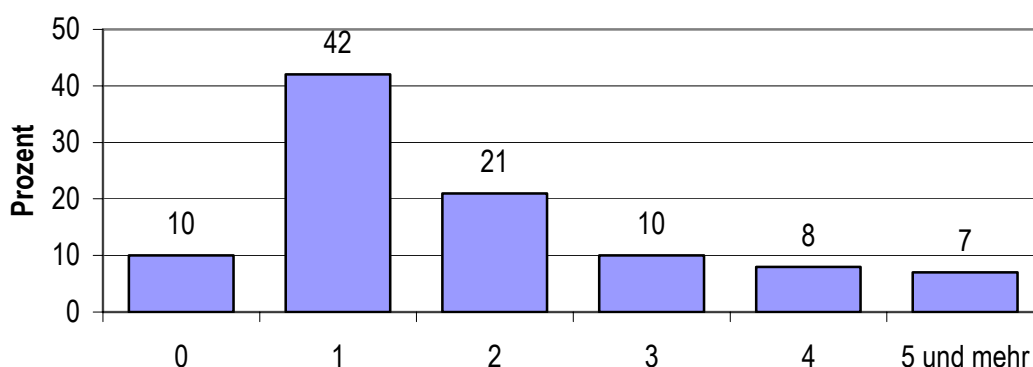
Tab. 24 Wohnortwechsel vor Aufnahme (n = 226)

Das bedeutet, dass mehr als die Hälfte der hiesigen jungen Menschen bereits drei oder mehr Wohnortwechsel – meist verbunden mit Schulwechsel – hinter sich hat. Erschwert wird dadurch der Aufbau eines konstanten Bezugssystems im schulischen Klassenverband sowie im Freundeskreis am Wohnort, was gerade in jungen Jahren stabilisierend für die eigene Persönlichkeit sein dürfte.

6.1.1.7 Heimaufenthalte vor Aufnahme

Vor Aufnahme im individuell-geschlossenen Bereich hat der Großteil der Jugendlichen eine Heimkarriere mit offenem Setting hinter sich. Von 211 überprüften Mädchen haben lediglich 22 keinerlei Heimerfahrung. 90 waren im Vorfeld in einem, 46 in zwei, 22 in drei, 16 in vier, schließlich 15 in fünf oder mehreren offen geführten Heimgruppen. Aus diesen Daten wird ersichtlich, dass Jugendämter nicht vorschnell in geschlossenen Einrichtungen anfragen, sondern häufig Einrichtungswechsel qualitativ gleicher Art (offenes Heimsetting) favorisieren. Betroffene Jugendliche werden dann nicht selten – mittlerweile völlig heim- und schulmüde – im Alter von (knapp) 17 Jahren im geschlossenen Setting angefragt. Als trauriges Beispiel darf ein Mädchen mit 13 verschiedenen mehr oder weniger langen Heimaufenthalten mit offenem Setting gelten, die schließlich im geschlossenen Bereich angefragt und aufgenommen wurde.

Nicht verifizierbar ist aus eben Gesagtem die Hypothese von Pankofer (1998; 126), dass geschlossene Unterbringung von Jugendämtern häufig im Sinne von „short sharp shocks“ eingesetzt würde. Pankofer meint, dass „endlose Ketten“ von Jugendhilfemaßnahmen, an deren Ende die geschlossene Unterbringung steht, seltener sind als sogenannte „short sharp shocks“ – Maßnahmen (mit keinen langen institutionellen Vorerfahrungen), die für die Jugendlichen selbst abschreckend wirken sollen, aber auch einen positiven Aspekt beinhalten, der darin liegt, ihnen die belastende Erfahrung, durch verschiedene Institutionen durchgereicht zu werden, zu ersparen.



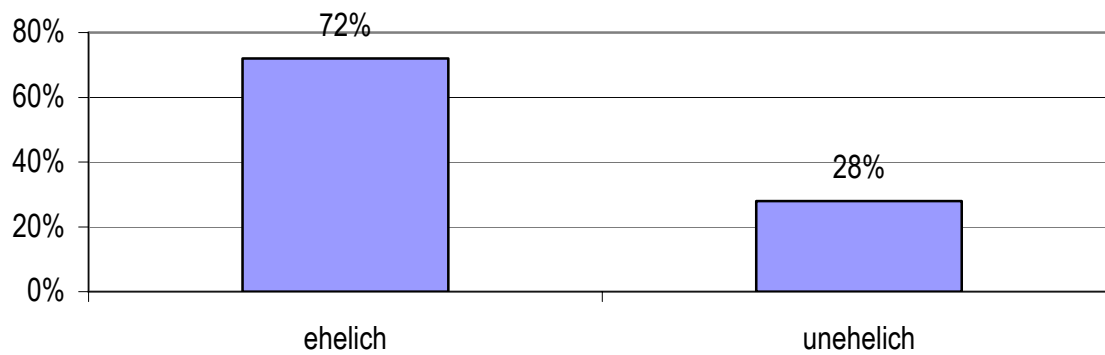
Tab. 25 Heimaufenthalte vor Aufnahme (n = 211)

6.1.2 Familienkonstellation

Zur Familienstruktur zählen Daten zur Herkunftsfamilie, Anzahl der Geschwister, die Lebenssituation unmittelbar bei Aufnahme und die Personensorge (Klessinger 2000; 25).

6.1.2.1 Geburtsstatus

170 Heimbewohnerinnen waren ehelich geboren, 62 unehelich. Bei 28 weiteren war der Geburtsstatus nachträglich aus Aktenstudien nicht mehr zu eruieren. Der relativ hohe Prozentsatz ehelich geborener Klientinnen mag darauf zurückzuführen sein, dass die überwiegende Zahl der Betroffenen (61 %) aus dem eher als „konservativ“ geltenden Bayern stammen.

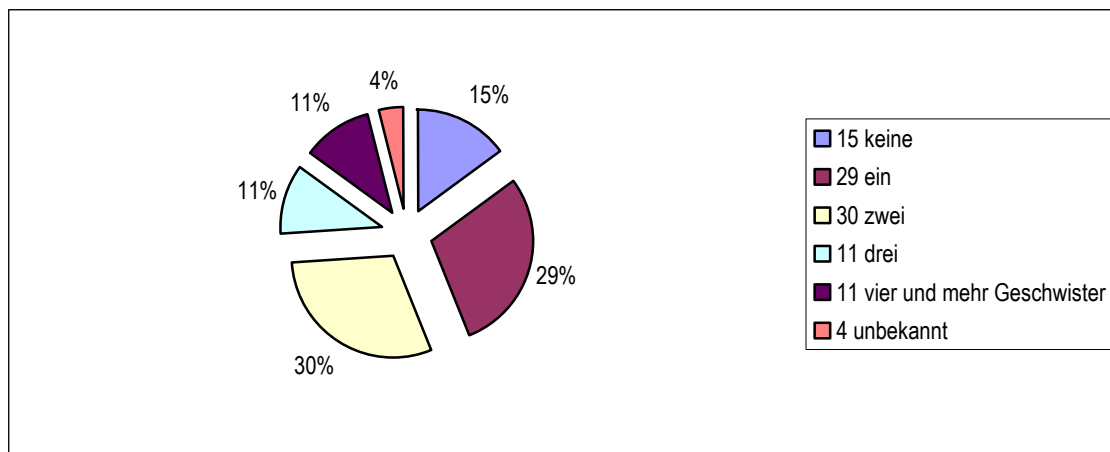


Tab. 26 Geburtsstatus der Jugendlichen (n = 232)

6.1.2.2 Geschwisteranzahl und -konstellation

In einem Heim zu leben, bedeutet für die Jugendlichen das Zusammenleben mit anderen und das Erleben von sozialer Anpassung an eine Gruppe. Interessant ist, welche Vorerfahrungen die Jugendlichen bei ihrer Aufnahme im Mädchenheim mitbringen. Berücksichtigt werden in dieser Studie nur (Stief- und Halb-)Geschwister, mit denen die hiesigen Mädchen tatsächlich einen mehr oder weniger großen Zeitraum ihres Lebens zusammengewohnt haben.

Von 243 untersuchten Jugendlichen sind 37 Einzelkinder. 71 haben ein, 72 zwei Geschwister. Drei Geschwister haben immerhin noch 26, vier Geschwister 9, fünf Geschwister 10 und schließlich mehr als fünf Geschwister 8 Jugendliche.



Tab. 27 Anzahl der Geschwister (n = 243)

In der Vergleichsstudie des BMFS (1998; 123) bzgl. stationär untergebrachter Kinder und Jugendlichen waren mehr als doppelt so viele der Untersuchten ohne Geschwister (32 %), 17 % hatten vier oder mehr Geschwister.

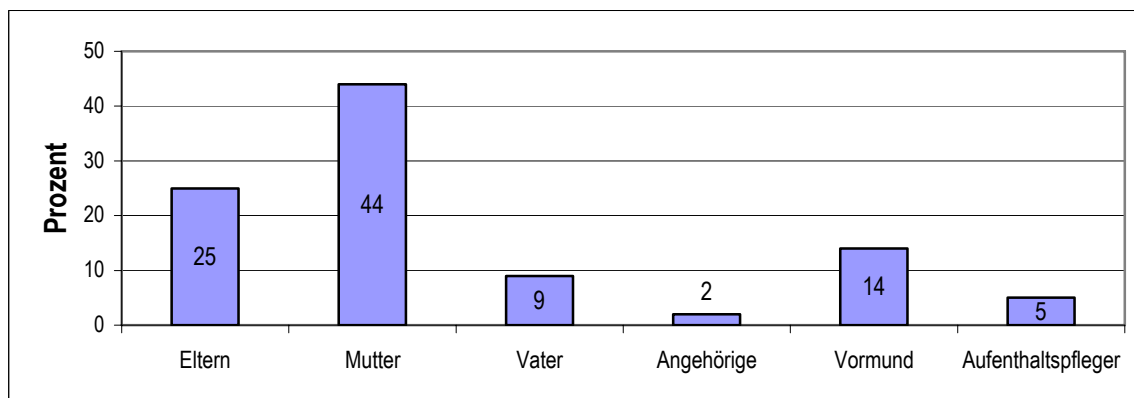
Ungeachtet der 37 Einzelkinder sind 83 Mädchen mit Geschwistern Erstgeborene und 44 Letztgeborene („Nesthäkchen“).

Interpretation: Die überwiegende Mehrzahl der im Mädchenheim Gauting aufgenommenen Jugendlichen ist mit Geschwistern aufgewachsen. Verglichen mit den Zahlen aus einer Veröffentlichung des BMFSFJ (1998) über die Leistungen und Grenzen der Heimerziehung ist der Anteil an Kindern, die **ohne** Geschwister aufwachsen, deutlich geringer (15 % vs. 32 %), der Anteil an Kindern mit **einem** Geschwister in etwa gleich (29 % vs. 32,7 %) und der mit **zwei oder mehr** Geschwister deutlich höher (52 % vs. 35,3 %). Im Bundesdurchschnitt wachsen etwa 50,3 % der Kinder ohne Geschwister auf und in 11,8 % aller Familien/Lebensgemeinschaften/Alleinerziehende leben drei und mehr Kinder (BMFSFJ 1997; 41). Im individuell-geschlossenen Bereich des Mädchenheims Gauting kommen die Jugendlichen aus kinderreichen Familien. Kinderreichtum scheint heutzutage in Deutschland nicht nur ein Armutsrisiko, sondern auch ein erhöhtes Risiko für Heimunterbringung zu sein.

6.1.2.3 Personensorge

Mit 78 % lag die Personensorge bei den Befragten entweder bei den Eltern oder zumindest bei einem Elternteil. Bei 19 % lag das Sorgerecht bei einem Amt, in den meisten Fällen bei einem Jugendamtsmitarbeiter.

Das bedeutet, dass der Großteil der geschlossen untergebrachten Kinder und Jugendlichen ein Elternhaus mit zumindest einem leiblichen Elternteil im Hintergrund hat und dass Jugendämter selbst bei hoher Dissozialität beim Jugendlichen sehr vorsichtig (zum Teil zu vorsichtig?) mit Sorgerechtsentzug (insbesondere seit 1991 mit dem Inkrafttreten des neuen Kinder- und Jugendhilfegesetzes) umgehen.

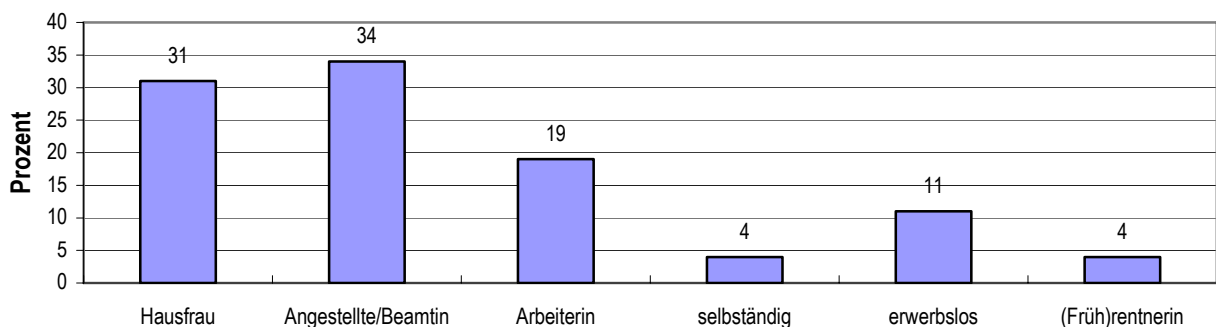


Tab. 28 Verteilung der Personensorge zum Zeitpunkt der Aufnahme (n = 248)

6.1.2.4 Sozioökonomischer Status der Eltern

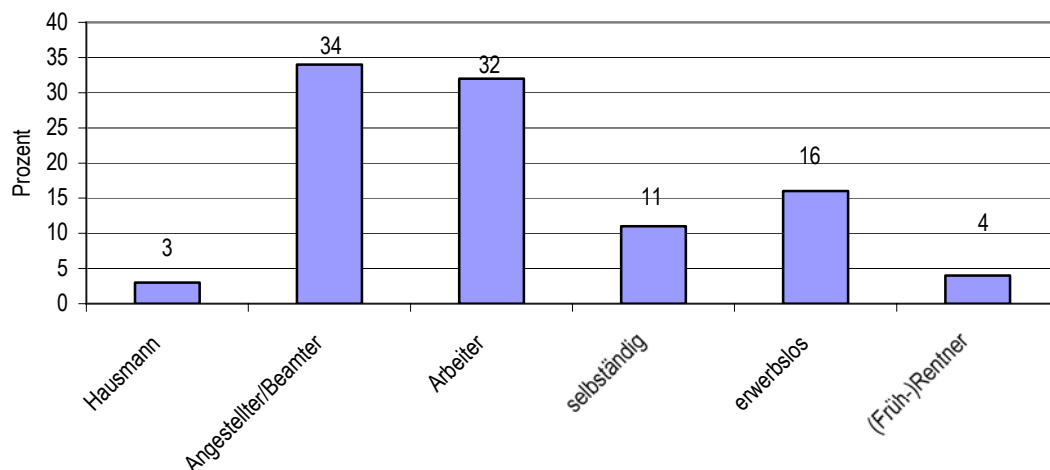
Beruflicher Status/Erwerbstätigkeit

Bzgl. der Erwerbstätigkeit der Eltern liegen auswertbare Daten von insgesamt 203 Müttern und 154 Vätern vor, d.h. es fehlen Daten von 12 % der Mütter und ca. 40 % der Väter. Daraus lässt sich schließen, dass die betreffenden Jugendämter in diesem Punkt in ihrer Datenweitergabe mangelhaft recherchierten bzw. dass wegen häufig wechselnder Berufstätigkeit – insbesondere des Vaters – bisweilen keine genauen Angaben möglich waren. Zunächst zum beruflichen Status der Mutter:



Tab. 29 Beruflicher Status/Erwerbstätigkeit der Mütter (n = 203)

Erstaunlich ist der relativ hohe Prozentsatz der Angestellten/Beamtinnen im Vergleich zu den Arbeiterinnen. Möglicherweise verhindert ein berufliches Karrieredenken der Angestellten entsprechende Zeitreserven für eine adäquate Kindererziehung. Im Gegensatz dazu ist anzunehmen, dass für die Berufstätigkeit der Arbeiterinnen allein finanzielle Motive ausschlaggebend sind. Angestellte mit einem in der Regel höheren Bildungsgrad kennen auch eher ihre Rechte, Kinder in entsprechender Notlage in der Jugendhilfe unterzubringen – und setzen diese Rechte auch vehementer durch.



Tab. 30 Beruflicher Status/Erwerbstätigkeit der Väter (n = 154)

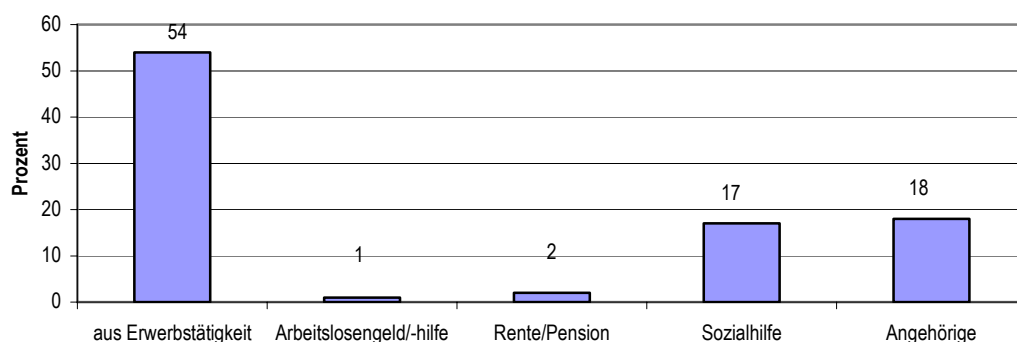
Bei den Vätern ergibt sich folgender Berufsstatus bei der Aufnahme ihres Kindes im Mädchenheim Gauting: Mit 34 % liegt wie bei den Müttern ein gleich hoher Anteil an Angestellten/Beamten vor.

Im Vergleich dazu die BMFSF-Untersuchungspopulation (S. 125): 71,4 % Arbeiter bzw. 58,3 % Arbeiterinnen; 18 % männliche und 34 % weibliche Angestellte.

Interpretation: Da der Prozentsatz der Angestellten/Beamten in hiesiger Studie höher als der der Arbeiter ist, kann kein Zusammenhang zwischen niedrigem beruflichen Status der Eltern und geschlossener Unterbringung hergestellt werden. Der Faktor "Erwerbslosigkeit" ist jedoch im Vergleich zur Arbeitslosenstatistik in Gesamtdeutschland deutlich erhöht.

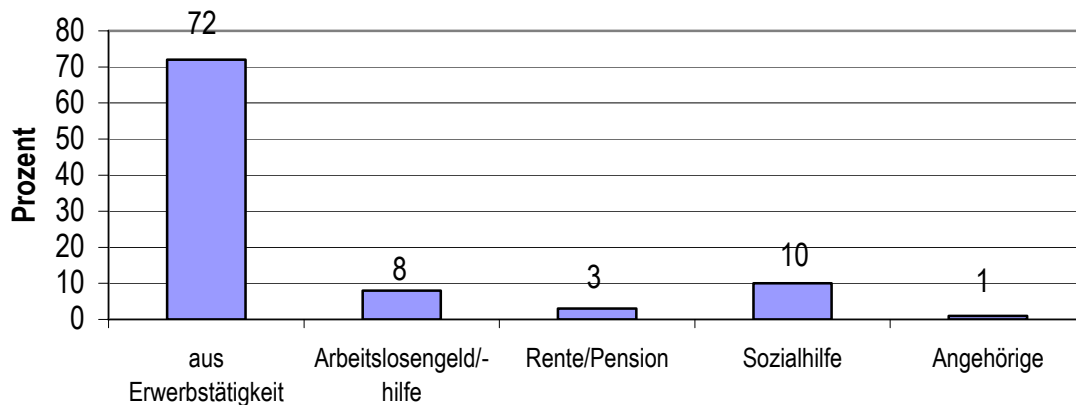
Lebensunterhalt der Eltern

Zum Lebensunterhalt liegen auswertbare Daten von insgesamt 197 Müttern und 157 Vätern vor.



Tab. 31 Lebensunterhalt der Mütter (n = 197)

54 % der Mütter verfügen über ein geregeltes Einkommen aus ihrer Erwerbstätigkeit. Nur 1 % erzielt Arbeitslosengeld/-hilfe. Immerhin 17 % der Mütter müssen von Sozialhilfe leben. Bei den Vätern ergibt sich folgendes Bild: Ein regelmäßiges Einkommen haben 72 %, 10 % leben von Sozialhilfe.



Tab. 32 Lebensunterhalt der Väter (n = 157)

Zusammengefasst zeigt sich bei der Betrachtung des Lebensunterhaltes ein ähnliches Bild wie bei der Erwerbstätigkeit/beruflicher Status: Die Eltern der Jugendlichen im Mädchenheim Gauting sind keine typische "Unterschicht" ⁹. Die sog. "Mittelschicht" ist in etwa genau so vertreten. Immer wieder kommt es im individuell-geschlossenen Bereich des Mädchenheims Gauting auch zu einer Aufnahme von "Oberschicht"-Klientel, häufig - populär gesprochen - mit der Diagnose "Wohlstandsverwahrlosung". Allerdings kann es sich diese Schicht finanziell eher leisten, ihre Kinder in entsprechend "verschwiegene" Privatinternate z.B. in der Schweiz unterzubringen.

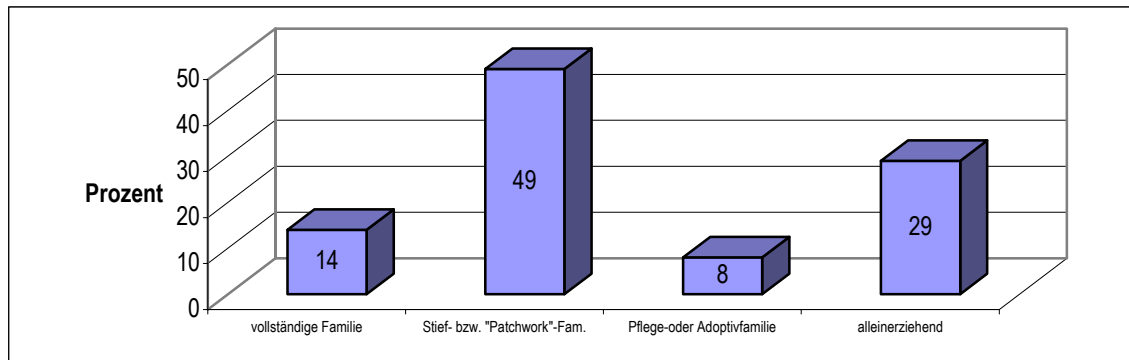
Die Quintessenz dieser Untersuchung: Es gibt **keine** Zusammenhänge zwischen Schichtzugehörigkeit und spezifischen Störungsbildern allgemein, d.h. konkret auch keinen Zusammenhang zwischen Schichtzugehörigkeit und Dissozialität in Verbindung mit geschlossener Heimunterbringung.

Zwar kommen jugendliche Intensivtäter fast durchgängig aus sozial bedrängenden und sehr belastenden Verhältnissen. Typisch für den sozialen Kontext, dem sie entstammen, ist ihr Verhalten dennoch nicht (Ahrbeck 2000; 10).

⁹ Auf eine Definition des „Schichtbegriffes“ wird an dieser Stelle nicht näher eingegangen. Diesbezüglich wird verwiesen auf die Schriften von Hanke (1974)), Gottschalch (1971) und Decker (2002)

6.1.2.5 Familienform vor Aufnahme

Unter dieser Überschrift soll erfasst werden, aus welcher Familienform die Jugendlichen direkt vor der Aufnahme in das Mädchenheim Gauting kommen. Bezüglich dieser Fragestellung wurden aus arbeitstechnischen Gründen von den vorhandenen 260 Probandinnen nach dem Zufallsprinzip 100 ausgewählt.



Tab. 33 Familienform bei Aufnahme (n = 100)

Der überwiegende Teil (71 %) der Jugendlichen kommt aus einer familiären Konstellation mit zwei Bezugspersonen. Im Einzelnen stammen 14 % aus vollständigen, leiblichen Familien, 49 % aus Stief- bzw. "Patchworkfamilien" (Mütter oder Väter mit Partnern bzw. Partnerinnen). 29 % der Mädchen leben bei alleinerziehenden Müttern oder Vätern.

8 % stammen aus Adoptiv- und Pflegefamilien. Auch wenn Pflege- bzw. Adoptivkinder ihre leiblichen Eltern nie kennengelernt haben oder seit mehr als zehn Jahren nicht gesehen haben, so erraten sie doch aus Kleinigkeiten, wie diese gelebt haben und was diese dazu gebracht hat, sie (zur Adoption) freizugeben. Dieser den Kindern häufig unbewusste Ideen Kern, beginnt zu meist zu Beginn der Pubertät mit elf/zwölf Jahren virulent zu werden, häufig nach zehn Jahren eines guten Zusammenlebens, in der durchaus als „eigen“ und „gut“ erlebten (Pflege- oder Adoptiv-)Familie und prägt dann das Verhalten des Kindes mehr und mehr; in gut situierten, bürgerlichen Adoptionsfamilien, die einen „guten Ruf“ zu verlieren haben, agieren diese Kinder besonders heftig: Es scheint ihnen darum zu gehen, die „eigene leibseelische (Familien)Identität aus der fürsorglichen Belagerung und manchmal Umklammerung der fremden Familie freizusprenge(n)“ (Schwabe 2002; 40). Die Ersatzfamilien sind mit solchen Phänomenen pädagogisch völlig überfordert, die betreffenden Jugendlichen z.T. nur mehr mit einer befristeten verbindlichen Heimunterbringung beziehungsweise pädagogisch erreichbar.

Im Vergleich dazu leben in der Untersuchungspopulation des BMFSF (1998; 121) 37 % der Kinder/Jugendlichen vor der ersten Heimaufnahme bei ihrer vollständigen Ursprungsfamilie, 14,5 % der jungen Menschen stammen aus neu zusammengesetzten Familien und 40,6 % leben bei der alleinerziehenden Mutter.

Auf die Anzahl von Trennungen und Scheidungen wird im Zusammenhang mit psychosozialen Belastungen in der Familie (s. Kap. 6.2.1) eingegangen.

6.2 Außergewöhnliche Belastungen und Indikationsfaktoren zur geschlossenen Heimunterbringung

Für den allgemeinen Entwicklungsprozess mitbestimmend sind das Auftreten bestimmter Risikofaktoren, aber auch die Existenz und der Erwerb von protektiven oder Schutzfaktoren (Würzburger Jugendhilfe - Evaluationsstudie 2000; 40 f). Einige Entwicklungsmodelle gehen davon aus, dass eine Störung mit erhöhter Wahrscheinlichkeit dann auftritt, wenn bestimmte Risiken in sogenannten „sensiblen Perioden“ auftreten, wenn diese sich im Entwicklungsverlauf summieren und wenn keine zusätzlich erworbenen Schutzfaktoren mildernd auf den aktuellen Bewältigungsprozess einwirken (Nash/Hay 1993; Rutter 1989; Antonovsky 1997; Raithel 2002). Unter Belastungen und Krisen werden alle Stressoren verstanden, die Jugendliche verunsichern, bedrohen und auch überfordern. Dies können Ereignisse wie plötzlich auftretende Verluste, Trennungserlebnisse, Freundschaftsabbrüche und enttäuschende Liebeserlebnisse, aber auch chronische Anspannungen, Krankheiten oder länger andauernde Rollenkonflikte sein (Mansel/Hurrelmann 1994; Raithel 2002). Belastungen müssen nicht objektiv gegeben sein, sie werden jedoch von den jungen Menschen als solche empfunden und können im Extremfall unverhofft und unbemerkt von anderen Personen suizidale Handlungen auslösen.

Resiliente Jugendliche sind durch eine bestimmte Einstellung bzw. kognitive Überzeugung gekennzeichnet, die mit dem Begriff „Kohärenzgefühl“ bezeichnet werden kann und sich in die Komponenten der „Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Bedeutsamkeit“ (Antonovsky 1997; 34) aufteilt.

So gehen Störungen und Verhaltensauffälligkeiten von Kindern und Jugendlichen oft einher mit zusätzlichen Belastungen in den Familien, und die Störungen selber haben wiederum Auswirkungen auf z.B. die schulische Entwicklung und den familiären Alltag (Kusch/Petermann 1994). Andererseits sind familiäre psychosoziale Belastungen Risikofaktoren für verschiedenste klinische Störungen, besonders im sozial-emotionalen Bereich.

In der vorliegenden Untersuchung sind unter außergewöhnlichen Belastungen emotionale Belastungen wie häufige Auseinandersetzungen oder Trennung der Eltern und Misshandlung oder Vernachlässigung der Kinder sowie materielle Schwierigkeiten wie Überschuldung, Arbeitslosigkeit der Eltern und beengte Wohnverhältnisse zusammengefasst.

Von den 1991 bis zum Jahr 2001 untersuchten 260 Probandinnen wurden aus arbeitsökonomischen Gründen nach dem Zufallsprinzip 100 ausgewählt und hinsichtlich ihrer Akten auf chronische Belastungen hin untersucht.

6.2.1 Chronische und aktuelle Belastungen

Insgesamt werden 16 in den Akten am häufigsten genannte psychosoziale Belastungsfaktoren erfasst: chronische, die länger als sechs Monate wirkten und aktuelle psychosoziale Belastungen mit nachhaltigen Auswirkungen. In Tabelle 34 sind diese Faktoren in absteigenden Häufigkeiten dargestellt.

Belastungsfaktoren	Anzahl = Häufigkeit N =%
Scheidung der Eltern	63
Partnerschaftskonflikte	53
Körperlicher Missbrauch	51
Sexueller Missbrauch/Vergewaltigung	43
Alkoholabhängigkeit eines/beider Elternteile	40
Probleme bei der Geburt	23
Lernbehinderung der Mädchen	21
Eltern psychisch krank	21
Beengte Wohnverhältnisse/Armut	15
Erleben des Sterbens/Tod eines Elternteils	15
Unerwünschtes Kind	10
Minderjährigkeit der Mutter	10
Inhaftierung eines Elternteils	10
Körperliche Krankheit eines Elternteils	8
Irrtümliche Vatergewissheit	7
Drogenabhängigkeit eines/beider Eltern(teile)	3

Tab. 34 Anzahl und Häufigkeit chronischer und aktueller Belastungsfaktoren zum Zeitpunkt der Heimaufnahme

Bei oben erfassten Belastungsfaktoren handelt es sich um gesicherte Daten/Informationen von Seiten der Jugendämter bzw. aus Aktenmaterial. Lediglich Verdachtsmomente diesbezüglich wurden nicht in der Tabelle aufgenommen. Da bzgl. nicht weniger Akten in einigen Punkten nur ungenaue Recherchen vorliegen, diese aber nicht berücksichtigt wurden, dürften die einzelnen Belastungsfaktoren z.T. in Wirklichkeit deutlich höher liegen.

Sicher ist, dass bei etwa zwei Drittel unserer Jugendlichen eine durch Scheidung belastete Beziehung der Eltern vorliegt. Die Trennung der Eltern muss nicht per se ein Belastungsfaktor mit längerfristigen Folgen sein, sondern kann nur als Belastung gewertet werden, wenn die „Konsolidierungsphase“ noch nicht beendet ist. Zusätzlich ist das Alter des Kindes bei der Trennung von Bedeutung. Das heißt: Trennung ist nicht unbedingt identisch mit Belastung, Konflikthaftigkeit der Elternbeziehung (53 % in der vorliegenden Studie) hingegen doch.

Als dritthäufigste länger dauernde Belastung gelten hier mit 51 % die schwere körperliche Miss-handlung. Im Vergleich dazu findet sich für die stationären Erziehungshilfen insgesamt (BMFSF; 1998; 24) ein Prozentsatz von ca. 40 % von Gewalterfahrungen innerhalb der Familie.

Als vierthäufigster Belastungsfaktor gilt in der geschlossenen Heimunterbringung der sexuelle Missbrauch bzw. eine erfahrene Vergewaltigung (43 %). In der Untersuchung vom BMFSF (1998; 27) wird von 15,8 % der Fälle berichtet im Zusammenhang mit sexueller Gewalterfahrung. Ca. jedes vierte Mädchen und jeder 15. Junge wird dort in den untersuchten Akten als (vermutetes) Opfer sexueller Gewalthandlungen benannt. Dabei fällt auf, dass erzieherische Hilfen von den Jugendlichen selbst initiiert werden (33 %). Aufenthalte in der Kinder-/Jugendpsychiatrie kommen bei Mädchen mit sexuellen Gewalterfahrungen überdurchschnittlich häufig vor (17,8 % im Mädchenheim Gauting; BMFSF-Gesamtstichprobe: 9,2 %).

Junge Menschen mit vermuteten oder bekannten sexuellen Gewalterfahrungen können deutlich weniger als die Gesamtpopulation von (den stationären) Hilfeangeboten profitieren. In den Fällen, in denen es den Fachkräften nicht gelingt, das Thema offen anzugehen und als solches zu benennen, es also bei bloßen Vermutungen bleibt, verlaufen nur 22,2 % der Hilfen positiv (Gesamtstichprobe: 57,2 % positiver Verlauf).

Im Mädchenheim Gauting wurden in den Jahren 2000 und 2001 pädagogische Mitarbeiterinnen bzgl. 22 sexuell missbrauchter Mädchen befragt, ob eine pädagogische Aufarbeitung des Missbrauchs im Laufe der Maßnahme möglich gewesen sei (s. Tab. 69). Als Ergebnis konnte festgehalten werden, dass in 59 % der Fälle eine positive und in 41 % der Fälle keine Veränderung stattgefunden hat. In keinem einzigen Fall wurde eine negative Veränderung festgestellt. Im Vergleich zur oben genannten Gesamtstichprobe ein deutlich besseres Ergebnis. Als Gründe dafür mögen Fachlichkeit und hohe Personalintensität gelten. So bot beispielsweise im Jahr 2003 ein renommiertes Fortbildungsinstitut ein dreitägiges Seminar zum Thema „Umgang mit sexuellem Missbrauch“ in den Räumlichkeiten des Mädchenheims Gauting an, an welchem ein Drittel des gesamten pädagogischen Personals teilgenommen hat.

Mögliche Verdachtsmomente hinsichtlich sexuellem Missbrauch bzw. Fakten bzgl. einer versuchten Vergewaltigung sind in diesen Daten nicht berücksichtigt. 43 % scheint im ersten Moment eine überraschend hohe Prozentzahl zu sein. Zu berücksichtigen ist, dass sich in der Untersuchungsgruppe nur Mädchen befinden. Selbst bei diesem Ergebnis kann noch von einer gewissen Dunkelziffer ausgegangen werden, Fälle von Missbrauch, die – wenn überhaupt – erst in einem noch späteren Alter aufgedeckt werden.

Vier von zehn Eltern(teilen) sind manifest alkoholkrank (40 %). In der stationäre Jugendhilfe insgesamt liegt dieser Wert bei 35 % (BMFSF 1998; 24).

Immerhin knapp ein Viertel der Geburten (24 %) verlief problematisch: Zangengeburt, Sauerstoffprobleme sowie Frühgeburten waren dabei die häufigsten Faktoren. Auch hier dürfte die wirkliche Rate noch um einiges höher liegen. Ein häufiger Standardsatz in den Akten liest sich so: „Über Schwangerschaft und Geburt ist nichts bekannt“.

Ungewöhnlich hoch (21 %) ist die Rate psychischer/psychiatrischer Erkrankungen eines oder beider Eltern(teile): Berücksichtigt wurden nur Fälle, gemäß welchen mindestens ein stationärer psychiatrischer Klinikaufenthalt eines Elternteils notwendig war. Gewalt- und Drogendelikte waren dabei die häufigsten Indikationen.

Die Anzahl der Lernbehinderungen der geschlossen untergebrachten Klientel liegt bei mindestens 21 %. Grenzfälle sind in dieser Zahl nicht berücksichtigt. Rütth (1999) vermutet, dass „verwahrloste“ Jugendliche, die geschlossen untergebracht werden müssen, nicht selten grenzwertig begabt bzw. lernbehindert sind. Denn eine gute Intelligenz eröffnet den sozialverhaltensauffälligen Jugendlichen eher die Möglichkeit, sich auf Reaktionen der Umgebung einzustellen und durch Anpassung eine Zwangsmaßnahme gegen sich zu umgehen.

Weitere relevante Belastungsfaktoren (mindestens 17 %) sind beengte Wohnverhältnisse, Armut und Verschuldung.

Immerhin 14 % der Kinder und Jugendlichen haben das Sterben/den Tod eines Elternteils/Sorgeberechtigten in z.T. traumatisierender Weise über unterschiedlich lange Zeiträume mitverfolgen müssen.

Jedes zehnte Kind (10 %) war von Seiten der Eltern nicht nur ungeplant, sondern zugegebenermaßen unerwünscht, was das Kind mehr oder weniger sein ganzes bisheriges Leben zu „spüren“ bekam.

Die Minderjährigkeit der Mutter (10 %) kann im Sinne einer (permanenten) erzieherischen Überforderung als ein chronischer Belastungsfaktor gewertet werden.

Ebenfalls 10 % der Jugendlichen erlebten die Inhaftierung eines Elternteils, was möglicherweise zu Stigmatisierungen im sozialen Umfeld und daraus folgend zu Scham-/Minderwertigkeitsgefühlen führte.

Körperlich ernsthaft erkrankt waren mindestens 8 % eines Elternteils (3 % davon waren Epileptiker).

Ein interessantes Ergebnis zeigt sich darin, dass 7 % der später geschlossen untergebrachten Jugendlichen in der Regel jahrelang irrtümlich davon ausgegangen sind, dass ihr „Vater“ auch tatsächlich ihr leiblicher Vater sei. Oft durch einen „dummen Zufall“ erfahren diese Kinder von dieser Täuschung, was in Verbindung mit der sensiblen Pubertätsphase und anderen aktuellen bzw. chronischen Belastungsfaktoren zur Folge hat, dass ihr gesamtes Lebenskonzept völlig durcheinander gerät, sie in die Dissozialität abgleiten und jegliche ambulante bzw. offstationäre Hilfsangebote von Seiten der Erwachsenen ablehnen.

Überraschenderweise sind nur 3 % der Eltern (bzw. ein Elternteil) von illegalen Drogen abhängig. Zusammen mit dem Faktor Alkoholabhängigkeit ergibt sich jedoch ein Prozentsatz von 43. Diese Rate ist verglichen z.B. mit den Daten aus der Untersuchung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, die für 35 % der Eltern von Kindern mit stationärer erzieherischer Hilfe eine Suchtproblematik feststellt, (BMFSF 1998, 208) nur etwas erhöht.

Bewertung:

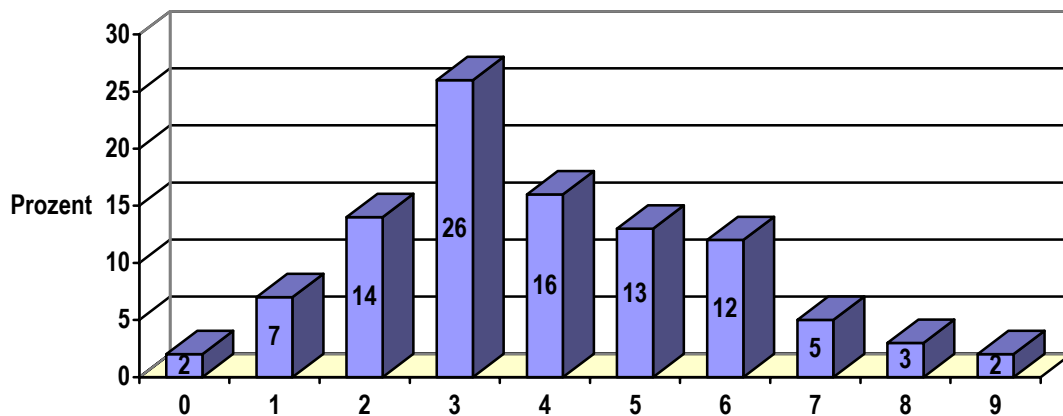
Insgesamt entsteht bei einer Gesamtschau der Daten der Eindruck, dass die Gründe für eine Inanspruchnahme stationärer (geschlossener) Jugendhilfe in einer massiven psychosozialen Problematik in Verbindung mit schwierigen, belasteten und benachteiligten Familienverhältnissen und Familienbeziehungen zu suchen sind.

Summe chronischer und/oder aktueller psychosozialer Belastungen

Nach Auswertung der Akten wurden nur bei 2 % der Jugendlichen in ihrer familiären Umwelt bei Aufnahme in unserer Einrichtung kein chronischer bzw. aktueller psychosozialer Belastungsfaktor konstatiert. Möglicherweise sind in diesem Fall die vorliegenden Akten ungenau geführt worden.

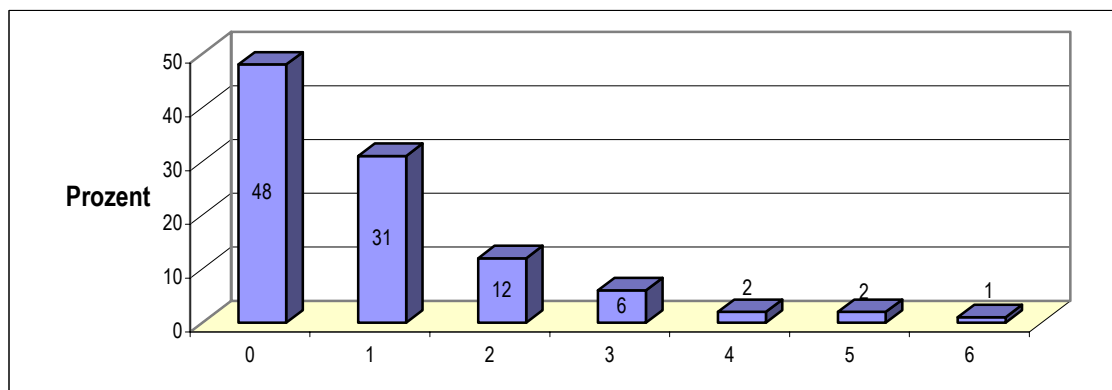
In 7 % der Fälle liegt ein, in 14 % zwei und in 26 % drei Belastungsfaktoren vor. In leicht absteigender Form sind 16 % der Mädchen mit vier, 13 % mit fünf und 12 % mit sechs Belastungsfaktoren konfrontiert. Immerhin 10 % der untersuchten Probandinnen waren im Vorfeld mit sieben und mehr psychosozialen Belastungsfaktoren konfrontiert.

Im Durchschnitt hatten die geschlossen angefragten Mädchen (s. Tab. 35) drei bis fünf der eben genannten Belastungsfaktoren zu verarbeiten.



Tab. 35 Summe chronischer und aktueller psychosozialer Belastungsfaktoren (n = 100)

Diesbezüglich mögen vergleichbare Daten eines überregionalen Beratungs- und Behandlungszentrums in Würzburg interessant sein (WJE; 43):



Tab. 36 Summe chronischer und aktueller psychosozialer Belastungsfaktoren

Hier wurde nur etwas mehr als die Hälfte der Kinder und Jugendlichen (52 %) in ihrer familiären Umwelt bei Aufnahme ins Heim mit mindestens einem psychosozialen Belastungsfaktor konfrontiert. Es ist davon auszugehen, dass Jugendliche, für die später geschlossene Unterbringung in Frage kommt, in der Regel deutlich höhere familiäre Belastungsfaktoren erfahren.

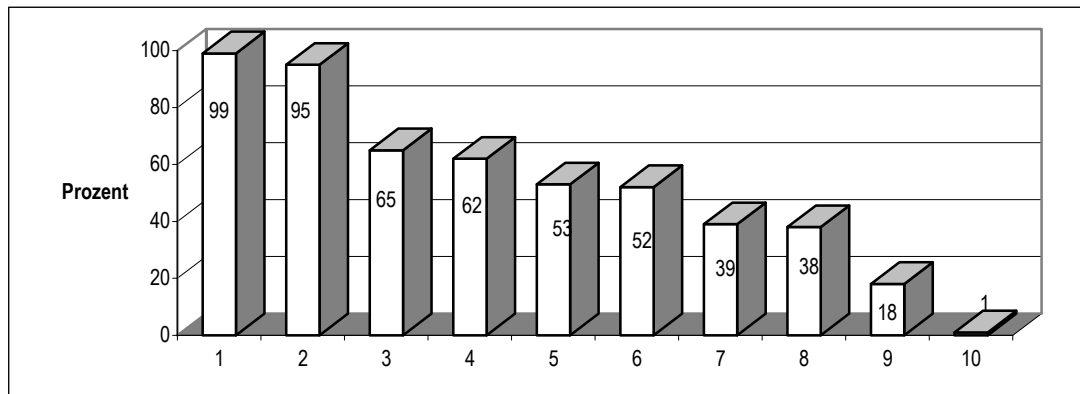
In Ergänzung seien noch genannt, dass bei den 100 untersuchten Akten in vier Fällen die Mutter nachweislich der Prostitution nachgegangen ist.

Immerhin in acht Fällen hat ein Umzug aus Ostdeutschland (ehemalige DDR) nach Westdeutschland stattgefunden: Nicht nur der räumliche Wechsel, sondern damit verbunden eine ideologische Entwurzelung und Neuorientierung scheinen nicht ohne weiteres zu verkräften sein.

6.2.2 Indikationsfaktoren für die geschlossene Unterbringung

Die Frage der Indikation von Heimerziehung ist bis heute weder für die offene noch für die geschlossene Unterbringung eindeutig geklärt. Bei der verbindlichen Unterbringung stellt sich die Indikationsfrage in besonderer Schärfe, da hier zwei hohe Güter gegeneinander abzuwägen sind: Freiheitsentzug vs. pädagogische Notwendigkeit unter erschwerten Bedingungen.

Anhand der Aktenauswertung von 100 zufällig ausgewählten Mädchen (s.o.) ergaben sich zehn Indikatoren, die maßgeblich für eine geschlossene Heimunterbringung waren (s. Tab. 37):



Tab. 37 Indikationsfaktoren für geschlossene Unterbringung (n=100)

- 1 = Treibgang (meist in Verbindung mit Aufenthalt an jugendgefährdenden Orten)
- 2 = massive Schulschwierigkeiten (Schule schwänzen, Schulausschluss wegen oppositionellem Verhalten)
- 3 = Alkohol-, Drogen- und Tablettenmissbrauch (alleine und in peer groups)
- 4 = Lügen/Diebstähle (zu Hause bzw. in Heimgruppen; in Läden und Geschäften)
- 5 = Aggressionen/Schlägereien (meist gegenüber Eltern und Schulkameraden; häufig innerhalb einer Bande bzw. Clique)
- 6 = Suizidäußerungen/-versuche (in Folge zumeist ein oder mehrere Psychiatrieaufenthalte)
- 7 = sexualisiertes/promiskuitives Verhalten (in der Regel ungeschützter Geschlechtsverkehr)
- 8 = Delinquenz (mit mindestens einer Anzeige bzw. Gerichtsverhandlung)
- 9 = Prostitution
- 10 = Gefängnis

Treibgang bzw. häufiges/permanentes Entweichen ist in 99 % aller Fälle anzutreffen. Weglaufen kann im Rahmen von vier zentralen Bedeutungsdimensionen betrachtet werden (vgl. Elger et al. In: Trauernicht 1989; 67): Weglaufen als **Spannungsreduktion**, als **Signal**, als **Ausdruck von Ausstoßungsprozessen** und als **Ausdruck einer Alternativorientierung**. Während letztere Dimension im engeren Sinn nur in einem einzigen Fall nachzuweisen war (Loslösung von der Zeugen Jehovas-Religion), kann die Gültigkeit der anderen drei Dimensionen für alle anderen untersuchten Fälle bestätigt werden.

Zweithäufigstes Kriterium sind mit 95 % massive Schulschwierigkeiten: (un)regelmäßiges Schule schwänzen (über den Zeitraum eines kompletten Schuljahres ist dabei nicht ungewöhnlich), massive soziale Schwierigkeiten im Klassenverband (Handgreiflichkeiten gegenüber Mitschülerinnen und Lehrern), massive Leistungsprobleme sowie in nicht wenigen Fällen (befristeter) Schulausschluss.

Immerhin 2/3 der Klientel sind deutlich drogen- bzw. alkoholgefährdet. Einmaliges Probieren bzw. seltene Exzesse sind in dieser Zahl nicht berücksichtigt. D.h., 65 % der untersuchten Probandinnen nehmen regelmäßig Drogen/Alkohol zu sich, in nicht wenigen Fällen in Kombination (je nach Beschaffungsmöglichkeiten). Nachdem akute Drogenabhängigkeit für die hiesige Einrichtung ein Ausschlusskriterium ist, kann man bei oben genannten Mädchen im weitesten Sinn noch von einer 'Probierphase' sprechen (inclusive Heroin rauchen und spritzen sowie „erste“ Entzüge im Krankenhaus). Auffallend ist die Beobachtung, dass intelligentere Mädchen Drogen bevorzugen, Lernbehinderte dagegen Alkohol.

Diese hohe Zahl an Drogen- und Alkoholgefährdung korreliert maßgeblich mit den massiven Schulschwierigkeiten (s.o.).

In 62 % der Fälle wird von häufigem Lügen und Diebstähle zu Hause (in der Regel Geld) berichtet, typische Zeichen für Dissozialität.

In mehr als der Hälfte der Fälle (53 %) sind regelmäßige Gewalttätigkeiten, Schlägereien und verbale Aggressionen kennzeichnendes Merkmal für die im geschlossenen Setting angefragten Jugendlichen.

Fast ebenso häufig (52 %) wird laut Akte von wiederholten ernsthaften Suizidäußerungen bzw. –versuchen berichtet.

In 39 % aller Fälle wird von stark sexualisiertem Verhalten gesprochen im Sinne von Promiskuitivität bzw. regelmäßigem Sexualverkehr mit in der Regel deutlich älteren Männern.

Mehr als ein Drittel der untersuchten Mädchen (38 %) ist delinquent. Kriterium dafür ist mindestens eine Anzeige bei der Polizei bzw. eine bereits stattgefundene oder noch zu erwartende Gerichtsverhandlung wegen Kaufhausdiebstahl, Sachbeschädigung, Schlägerei, Raub etc.

16 % der Klientinnen haben nachweislich Prostitutionserfahrungen.

Lediglich eine Probandin hat (eine längere) Gefängniserfahrung (1 %) ¹⁰. Jugendarrest gleich welcher Dauer berücksichtigt die letzte Aussage nicht.

Ergänzend sei angemerkt – auch wenn es kein alleiniges Kriterium für geschlossene Unterbringung ist – dass genau zwei Drittel der untersuchten Probandinnen (66 %) zumindest einmal stationär wegen Fremd- bzw. Eigengefährdung in psychiatrischer Behandlung waren. In der Mehrzahl der Fälle waren mehrere, in der Regel geschlossen geführte Psychiatrieaufenthalte notwendig.

Bewertung:

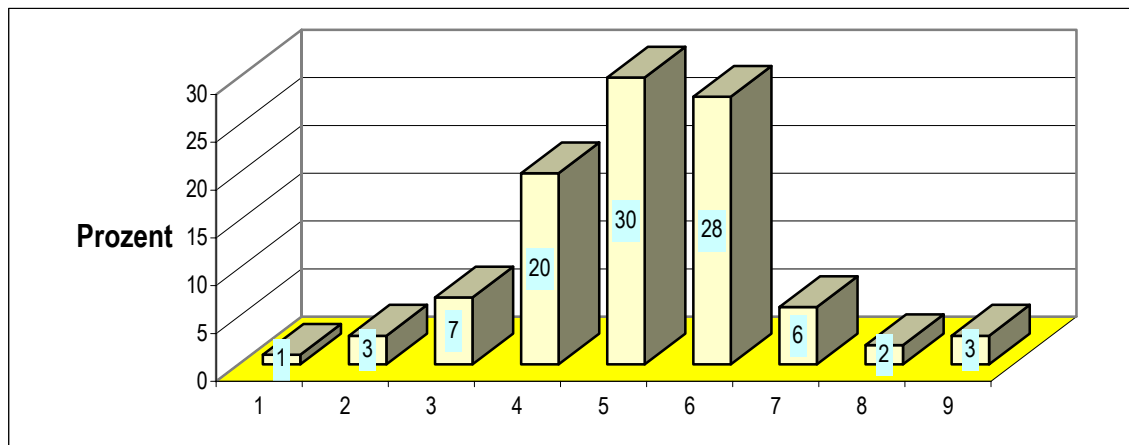
In der Zusammenschau obiger Tabelle lässt sich festhalten, dass die *Trias „Treibegang“, „massive Schulschwierigkeiten“ und „Drogen/Alkohol“ in Verbindung mit mannigfaltigen chronischen und aktuellen familiären Belastungsfaktoren die Hauptgründe für eine (befristete) Unterbringung in einem geschlossenen Heim ausmachen*. Die Beeinträchtigungen, um die es hier geht, sind überaus massiv. Zahlreiche ambulante bzw. stationäre Vorinterventionen im offenen Bereich erwiesen sich dabei als nicht erfolgversprechend. Hausbauer ist zuzustimmen, dass der Aspekt sexueller oder anderer Formen von Gewalt gegen weibliche Jugendliche einen zusätzlichen

¹⁰ Insgesamt (n=260) waren allerdings acht Mädchen im Gefängnis.

Verschärfungszusammenhang darstellt, der die Mädchen zum Weglaufen motivieren kann (1996; 49). Trauernicht (1989; 40) muss jedoch widersprochen werden, wenn sie behauptet, dass „Verwahrlosungssymptome bei Mädchen wesentlich ... über Sexualität und mangelnde Triebkontrolle“ bestimmt werden; ebenso ist in der hiesigen Untersuchung nicht zu bestätigen, dass „sozial abweichendes Verhalten ... bei Mädchen überwiegend im sexuellen Bereich festgemacht“ wird (Schäfter 1995; 39). Trauernicht engt das Phänomen zu sehr ein und trivialisiert es in Hinblick auf die sexuelle Seite.

Die Verletzung von Rechtsnormen (Aggressivität, Delinquenz) ist in der hiesigen Untersuchung deutlich höher als die Bewertung des „sittlichen“ Zustandes bzw. des geschlechtsspezifischen Verhaltens. Geschlechtsspezifische Unterschiede für geschlossene Unterbringung scheinen demnach an Bedeutung zu verlieren.

Die folgende Tabelle zeigt die Summe einzelner Indikationsfaktoren, die in dieser Untersuchung für die einzelnen Mädchen zutreffen.



Tab. 38 Summe einzelner Indikationsfaktoren ¹¹ pro Mädchen (n = 100)

Bei mehr als zwei Drittel der jungen Menschen lagen von den oben genannten zehn möglichen Indikationsfaktoren fünf bzw. mehr Faktoren gleichzeitig vor - als Anlass für eine geschlossene Unterbringung.

Der Vollständigkeit halber sei an dieser Stelle angemerkt, dass das zuständige Jugendamt in acht der hundert Fälle im Vorfeld ein Auslands-ISE-Projekt angedacht bzw. bereits eingeleitet hatte, das jeweilige Mädchen aber die Teilnahme entweder strikt abgelehnt hat bzw. das laufende Projekt aus welchen Gründen auch immer gescheitert ist. In diesem Zusammenhang berichtet Fegert (2001; 181) dass die Abbrecherquote vor allem jugendpsychiatrisch vorbehandelter Jugendlicher in der Erlebnispädagogik hoch ist. Dabei hält er es für erstaunlich, dass zu den häufigsten Anlässen für erlebnispädagogische Maßnahmen im Ausland bei Mädchen selbstver-

¹¹ Die auf Seite 76 genannten Indikationsfaktoren lauten:

- Treibgang
- Massive Schulschwierigkeiten
- Drogen/Alkohol
- Diebstähle/Lügen
- Aggressionen/Schlägereien
- Suizidäußerungen/-versuche
- Sexualisiertes Verhalten
- Delinquenz
- Prostitution
- Gefängnis

letzendes Verhalten und wiederholte Suizidversuche gehören. Hier sind also Zweifel bzgl. einer klaren Indikationsdiagnose angebracht. Kinder- und Jugendpsychiater sind – anders als bei einer geschlossenen Unterbringung - selten bei Entscheidungen zu erlebnispädagogischen Maßnahmen miteinbezogen.

Die pädagogische Fachwelt verlangt immer wieder nach **klaren Indikationskriterien** für eine Heimunterbringung (z.B. Pankofer 1998; 125); die kann und wird es pauschal nie geben, weder für die Heimunterbringung im allgemeinen, noch für die geschlossene Heimunterbringung im speziellen. Letztlich scheitert die Indikationsstellung an der Komplexität der individuellen Problemlagen von Jugendlichen (Pankofer 1997; 101). Es geht immer um eine durchaus schwierige Abwägung im Einzelfall. Hilfreicher als die oft ideologisch verhärtete Fragestellung „Geschlossene Unterbringung – ja oder nein ?“, zu verfolgen ist es, ganz individuell die Frage zu stellen, welchen Rahmen braucht ein betreffender Jugendlicher und welche Art von therapeutisch-pädagogischer Hilfe. Als zentrale Leitfrage muss dabei gelten, „ob die Jugendlichen von dem besonders intensiven pädagogisch-therapeutischen Setting profitieren können, das verdichtete Beziehungs- und Erfahrungserfahrungen beinhaltet“. Anderenfalls ist eine Aufnahme nicht sinnvoll (Bericht der Enquete-Kommission „Jugendkriminalität und ihre gesellschaftlichen Ursachen“ vom 11.5.2000; 23).

Bei Gutachten von Jugendpsychiatern zur geschlossenen Unterbringung sollte auf die Beantwortung der folgenden Fragen besonderes Gewicht gelegt werden (Baving/Schmidt 2003; 145):

- Warum ist ein Freiheitsentzug notwendig ?
- Kann das Ziel der Unterbringung nicht mit weniger invasiven Maßnahmen erreicht werden ?
- Verbessert sich die Prognose durch eine geschlossene Unterbringung ?
- Kann der Gefährdung des Kindeswohles durch ein Setting mit freiheitsentziehenden Maßnahmen tatsächlich besser entgegengewirkt werden, als dieses in einem offenen Setting möglich wäre ?
- Soll die geschlossene Unterbringung in einer stationären Einrichtung der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder der Jugendhilfe durchgeführt werden ?
- Welche spezifischen Anforderungen sollte die Einrichtung erfüllen ?
- Für welchen Zeitraum ist eine geschlossene Unterbringung erforderlich ?

Das BFSFJ (1998; 237) bilanziert u.a. folgende Funktionen stationärer Erziehungshilfen im Rückblick:

- Krisenintervention
- Rückkehr in die Familie
- Verbleib in der Familie sichern und unterstützen
- Erziehung in anderer Familie vorbereiten
- Langfristige Lebensform
- Situationsklärung
- Verselbständigung
- Entlastung und Hilfe für Familie
- Trennung vom bisherigen Lebensfeld
- Wohnmöglichkeit

- Überbrückung von Zwischenzeiten
- Versorgung und Bereitstellung von stabilen Strukturen
- Aufarbeitung von belastenden Erfahrungen
- Therapeutisch/heilpädagogische Hilfen
- Individuelle Betreuung und Förderung

Wenn ein multidisziplinäres Team zu dem Schluss kommen sollte, eine stationäre Erziehungshilfe sei angezeigt im Sinne einer längerfristigen Krisenintervention sowie als intensive therapeutische Hilfe und Aufarbeitung belastender Erfahrungen, darüber hinaus als die Bereitstellung stabiler Strukturen und eines Schutz- und Schonraumes zur Verhinderung eigen- und fremdgefährdender Impulse, so kann im Einzelfall nach Einschätzung des Verfassers dieser Studie durchaus eine befristet freiheitseinschränkende Maßnahme sinnvoll sein.

Je nach ihren persönlichen Möglichkeiten benötigen dissoziale Jugendliche bei schweren psychosozialen Belastungen in ihrer Vorgeschichte einen haltenden, bewahrenden und klar strukturierten Rahmen. Auf „psychodynamischer Ebene wird durch das Festhalten in der Einrichtung häufig erst ein pädagogischer Rahmen geschaffen, welcher wiederum Anpassungs-, aber insbesondere auch Reifungsprozesse bei den Jugendlichen ermöglicht. Gefährdeten, z.T. auch delinquenten Jugendlichen wird eine pädagogische Hilfe gegeben, die sich im Rahmen einer offenen Erziehung nicht mehr realisieren lässt. Das heißt, dass die Geschlossenheit als ein notwendiger äußerer Rahmen verstanden wird, der Erziehungsprozesse erst wieder ermöglicht“ (Bericht der Enquetekommission vom 11.5.2000; 13, 22f). Im Gegensatz zu den bisherigen Erfahrungen der jungen Menschen wird Konflikten an entscheidender Stelle nicht ausgewichen. „Normverdeutlichende Grenzsetzungen erfolgen ebenso wie Konfrontationen mit der inneren und äußeren Realität. Die Bedeutung einer verbindlichen Institution besteht darin, dass sie ein Hilfsmittel darstellt, das intensive Beziehungserfahrungen ermöglicht, einen äußeren Rahmen dafür, dass pädagogische und therapeutische Prozesse gelingen können. Es kommt vor allem darauf an, dass verlässliche und intensive Beziehungsstrukturen entstehen und aufrechterhalten werden. Nur unter dieser Voraussetzung ist die Bearbeitung der psychosozialen Problematik der Betroffenen möglich“ (s.o.).

An dieser Stelle sind die Klientelbeschreibung sowie die Analyse wichtiger Belastungs- und Indikationsfaktoren für eine befristet geschlossene Heimunterbringung abgeschlossen. Das nächste Kapitel befasst sich mit Effekten der Prozess- und Ergebnisqualität.

6.3 Prozess- und Ergebnisqualität – Effekte

Über den schon erwähnten Ansatz zur Indikationsstellung hinaus ist ein erklärtes Ziel der vorliegenden Untersuchung die Abbildung von Veränderungsverläufen während der Dauer der Hilfemaßnahme im individuell geschlossenen Bereich des Mädchenheims Gauting. Gleichzeitig können solche Veränderungen als ein „wichtiger Bestandteil der Erfassung und Beurteilung von Ergebnisqualität in der Jugendhilfe betrachtet werden“ (WJE; 50).

Ganz allgemein versteht man unter Prozessqualität das „Vorhandensein und die Beschaffenheit solcher Aktivitäten, die geeignet und notwendig sind, ein bestimmtes Ziel der Leistung zu erreichen“ (Merchel 1999; 29). Dazu zählen allgemein alle Formen therapeutisch-pädagogischer Interventionen.

Als Kriterien von Prozess- und Ergebnisqualität geschlossener Heimunterbringung werden im Folgenden dargestellt:

- Die Eigen- und Fremdeinschätzung der (Lern-)Erfahrungen durch die betroffenen Mädchen bzw. durch ihre Lehrerinnen und Betreuerinnen (6.3.1)
- Die Prä- und Posttestung der Klientel mittels unterschiedlicher Persönlichkeitsverfahren (6.3.2)
- Die Auswertung eines im Mädchenheim Gauting erstellten Statistikpools (6.3.3).
- Eine Evaluation erzieherischer Hilfen durch ein externes Institut (6.3.4)

Die hierbei gewonnenen Ergebnisse können bedauerlicherweise nicht mit anderen Daten den Untersuchungsgegenstand betreffend verglichen werden, sie stellen vielmehr selbst eine Referenz und Bezugnahme für spätere evaluative Untersuchungen dar.

6.3.1 Fremd- und Eigeneinschätzung der (Lern-) Erfahrungen bzgl. der geschlossenen Unterbringung

6.3.1.1 Eigeneinschätzung

Anhand standardisierter Interviews wurden 59 Mädchen im Zeitraum von 1999 bis 2001 (Mindestaufenthaltsdauer \geq halbes Jahr) kurz vor ihrer Entlassung aus der geschlossenen Heimunterbringung (in der Regel 14 Tage vorher) gebeten, eine subjektive Beurteilung ihres Aufenthaltes abzugeben. Sie sollten schriftlich und auf Nachfrage mündlich mitteilen, welche Bedeutung die im geschlossenen Rahmen verbrachte Lebenszeit für sie hat. Der Interviewleitfaden (siehe Anhang 2) orientiert sich dabei weitgehend an dem Fragenkatalog der ersten Interviewphase von Frau Pankofer (1997). Durch genaue Kenntnis der inneren Struktur der Einrichtung und des Alltags war es dem Verfasser dieser Studie in besonderer Weise möglich, die Informationen von Seiten der Jugendlichen im Kontext ihres Lebens, aber auch im Kontext der Einrichtung einzuschätzen. Dabei wird davon ausgegangen, dass gültige Informationen nur im natürlichen Lebensraum der Untersuchungspersonen gewonnen werden können.

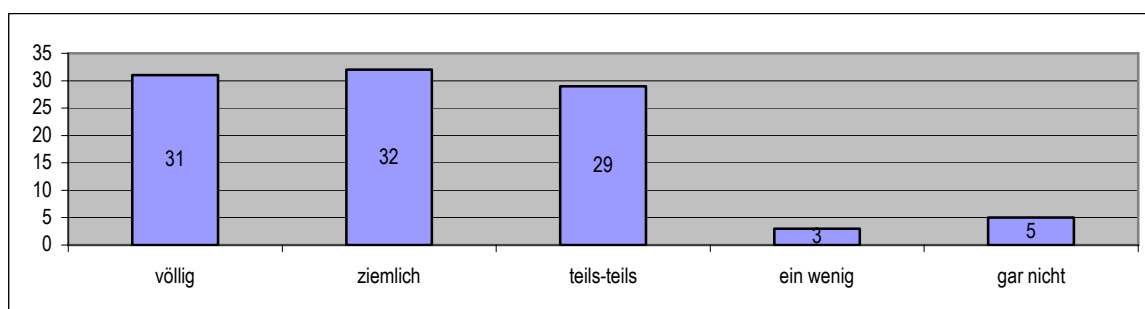
Anhand einer Rating-Skala (siehe Anhang 1) schätzten die Mädchen auf fünf Dimensionen im Sinne einer Differenzierung ein, welche Elemente, Methoden und Fakten innerhalb des individuell-geschlossenen Alltags besonders bzw. wenig hilfreich gewesen sind. Bewertet werden sollen dabei die unterschiedliche Gewichtung und Effektivität der pädagogisch-therapeutischen Interventionen.

6.3.1.1.1 Rating-Skala

Auf die Frage: **"War für dich der Aufenthalt in der geschlossenen Gruppe in Gauting hilfreich ?"** antworteten die Angesprochenen wie folgt (n = 59):

Drei Jugendliche waren der Ansicht, dass der Aufenthalt in keinerlei Hinsicht für sie hilfreich war, zwei weitere Mädchen schätzten ihre geschlossene Heimunterbringung als wenig hilfreich ein.

17 Befragte waren bzgl. der Fragestellung ambivalent: Sie urteilten mit "teils-teils", was ihren persönlichen Nutzen bzgl. der geschlossenen Unterbringung betrifft. Weitere 19 Probandinnen waren davon überzeugt, dass ihr Aufenthalt in der geschlossenen Gruppe ziemlich hilfreich war. Schließlich beurteilten 18 junge Menschen ihre geschlossene Unterbringung als völlig hilfreich. Das Ergebnis mag erstaunen, zumal die wenigsten Mädchen anfänglich freiwillig eine individuell-geschlossene Maßnahme befürworteten. Das heißt, dass die Geschlossenheit als ein notwendiger äußerer Rahmen gesehen wird, der Erziehungsprozesse überhaupt erst wieder ermöglicht. Insofern reagieren die Jugendlichen auf einen solchen Einschluss nicht nur ablehnend: Es wird anerkannt, dass sich die Betreuer den Jugendlichen in der Beziehung stellen und sich intensiv um sie kümmern. Die Betroffenen merken, dass sie von dem besonders intensiven pädagogisch-therapeutischen Setting profitieren können, das verdichtete Beziehungs- und Erfahrungserfahrungen beinhaltet. Dabei kann natürlich nie ganz ausgeschlossen werden, dass sich einzelne aus Bequemlichkeit, Angst oder anderen Motiven diesem Setting nur unterwerfen bzw. die Frage aus Gefälligkeit dem Untersucher gegenüber unwahr beantworten.



Tab. 39 War für dich der Aufenthalt in der geschlossenen Unterbringung hilfreich ? (n = 59)

Im Sinne einer Differenzierung der ersten Frage wurde im Folgenden nach den Heimalltag dominierenden strukturellen bzw. pädagogischen Details gefragt, die als (nicht) hilfreich während der geschlossenen Unterbringung angesehen wurden.

Die erste Teilfrage bezieht sich auf den **baulich-geschlossenen Rahmen**, d.h. Mauern und verschlossene Türen, die eine Entweichung zumindest deutlich erschwert haben (n = 58).

21 % der Mädchen betonten, dass der baulich geschlossene Rahmen in keinsten Weise für ihre Weiterentwicklung (zumindest als herausragendes Moment) unterstützend war; 9 % der Befragten antworteten mit "Hilfe ja, aber nur ein wenig"; 26 % der Jugendlichen hatten eine ambivalente Einstellung: "teils-teils"; 22 % der jungen Menschen meinten, dass der bauliche Rahmen für sie ziemlich hilfreich war; ebenfalls 22 % waren davon überzeugt, dass die versperrten Türen für ihre Entwicklung sehr hilfreich waren. Das heißt: 44 % aller Mädchen, also fast die Hälfte der Befragten, waren der Ansicht, dass der baulich geschlossene Rahmen für ihre persönliche Entwicklung eine positiv wirksame Variable darstellte; ein weiteres Viertel der Jugendlichen (26 %) hatte diesbezüglich zumindest eine ambivalente Haltung. 70 % der Befragten sehen somit in den 'Mauern' einen wenigstens bedingt positiven Effekt für sich selbst. Sie ahnen zumindest, dass ihr zuletzt geführter Lebenswandel in einem zumeist bedenklichen sozialen Milieu durchaus Gefahren birgt.

Weiterhin wurde nach den verschiedenen Formen des **Gruppengesprächs** (z.B. gemeinsame Tagesplanung, gemeinsame abendliche Tagesreflexion, das wöchentlich stattfindende thematisch orientierte Gruppengespräch) und ihrer individuellen Bedeutung gefragt (n = 56).

27 % der Jugendlichen meinten, es hätte ihnen überhaupt nicht in ihrer Entwicklung geholfen; weitere 20 % maßen dieser Form der Gespräche nur eine geringe persönliche Bedeutung zu; 27 % konnten keine eindeutige Antwort geben, indem sie mit "teils-teils" stimmten; lediglich 14 % erlebten das Gruppengespräch für sich selbst als ziemlich hilfreich, 12 % erlebten diese Gesprächsform für sich als sehr bedeutsam.

Woher kommt die relativ deutliche Abwertung des Gruppengesprächs? Für Klientinnen, die überwiegend mit der Diagnose "Störung des Sozialverhaltens" in unsere Einrichtung kommen, scheint diese oftmals auch konfrontative Form des Gesprächs, die zudem zeitliches Ausharren und Disziplin erfordert, angstbesetzt zu sein. Zudem kennen sie diese Form des Gesprächs von ihrer sozialen Herkunft kaum, sind insofern darin ungeübt. Auch ist ihnen fremd, dass durch argumentativen Meinungs-austausch Konflikte gelöst werden können: Schweigen und 'Aus-sitzen', Brachialgewalt und 'aus-dem-Feld-gehen' sind Muster, die ihnen eher bekannt sind. Trotz

vielfältiger Ablehnung des Gruppengesprächs dürfte diese Methode unentbehrlich und unersetzbar für das Einüben von Frustrationstoleranz, Toleranz gegenüber anderen und Konfliktfähigkeit sein.

Weitaus akzeptierter war bei den Mädchen (n = 59) das regelmäßige **Einzelgespräch** mit ihren Betreuerinnen. Nur 5 % der Jugendlichen äußerten, dass diese Form des Gesprächs für sie selbst überhaupt keinen Nutzen hatte; 7 % erlebten das "Vieraugengespräch" als nur wenig hilfreich; 18 % konnten sich nicht klar entscheiden ("teils-teils"); 29 % der Mädchen glaubten, dass sie ziemlich vom Einzelgespräch profitiert hatten; die meisten (41 %) waren der Ansicht, dass das Gespräch mit ihren Betreuern für sie sehr hilfreich war.

Das Ergebnis dieser Teilfrage dürfte wohl demonstrieren, dass eines der Hauptargumente der Gegner der geschlossenen Unterbringung, „Geschlossenheit und Beziehungsarbeit seien miteinander nicht vereinbar“, für Gauting nicht zutrifft.

Die nächste Teilfrage (n = 57) betraf die **Mädchengruppe**, in der die jeweils Befragte gelebt hatte bzw. die freundschaftliche Beziehung zu einem Mädchen dieser Gruppe: In welchem Ausmaß wurde selbiges als hilfreich in der persönlichen Entwicklung erlebt?

5 % der Jugendlichen gingen keine Freundschaft zu einem anderen Gruppenmitglied ein und lehnten ihre Gruppe insgesamt ab; 7 % profitierten wenig vom Umgang mit ihren Gleichaltrigen; 21 % konnten sich bzgl. dieser Fragestellung nicht klar entscheiden ("teils-teils"); 30 % sprachen davon, dass ihnen die Gruppe bzw. eine Freundschaft ziemlich hilfreich, 37 % meinten sogar sehr hilfreich war.

Beobachtungen des Heimpersonals zufolge gibt es bzgl. Subkulturen und "Hackordnungen" in der Gruppe einerseits sowie individuellen Freundschaften und positivem Gruppenzusammenhalt auf der anderen Seite keine Unterschiede zwischen offen und geschlossen geführten Gruppen.

11 % der Jugendlichen erlebten den sicherlich stark **geregelten Tagesablauf** (n = 54) in der individuell-geschlossenen Gruppe für sich selbst als gar nicht hilfreich; für 13 % war er nur wenig hilfreich; 26 % wollten/konnten diesbezüglich nicht klar Stellung nehmen ("teils-teils"); 26 % zogen einen guten Nutzen aus dieser Tagesreglementierung; für ein knappes Viertel (24 %) war sie eine sehr große Hilfe.

Immer wieder macht das pädagogische Personal in Gauting die Erfahrung, dass schwer Dissoziale in ihrer "inneren Zerrissenheit" einen sehr klar strukturierten Rahmen und Tagesablauf benötigen, der im Laufe ihres Hierseins mit Erweiterung ihrer Ausgangsmöglichkeiten an Bedeutung abnimmt. Diese Einschätzung wird durch die Hälfte der Befragten (50 %) eindeutig bestätigt und durch ein weiteres Viertel (26 %) zumindest ansatzweise zugegeben.

Die nächste Teilfrage (n = 56) betraf die interne **Heimschule** mit kleinen Klassen (vier bis acht Mädchen pro Klasse) und individuellen Möglichkeiten der Lernförderung.

9 % der Jugendlichen konnten daraus keinen Nutzen ziehen, 3 % immerhin ein wenig. 18 % der Befragten legten sich nicht fest ("teils-teils"), 28 % äußerten, dass die Heimschule für sie ziemlich hilfreich war; 41 % waren sehr überzeugt von der hiesigen heiminternen Schule zur Erziehungshilfe.

Diese hohe Wertschätzung der Schule deckt sich mit der Beobachtung der Pädagogen. In der Regel gehen die Mädchen, die z.T. jahrelang aus welchen Motiven auch immer keine Schule (mehr) besucht hatten, hier gerne in ihre Schulklasse.

Was die **Freizeitangebote** im individuell-geschlossenen Bereich des Mädchenheims betraf (n = 58), so äußerten sich nur 5 % dahingehend, dass sie davon überhaupt nicht profitierten. 17 % erlebten sie als nur wenig hilfreich für die persönliche Weiterentwicklung, 27 % waren unentschieden ("teils-teils"); 26 % zogen guten, 24 % sogar sehr guten Nutzen aus den Freizeitangeboten im Heim.

Neben einem geregelten Tagesablauf scheinen auch Freizeitangebote im musischen, kreativen und sportlichen Bereich für geschlossen untergebrachte Mädchen wichtig zu sein. Nicht selten ist eine Beziehungsaufnahme bzw. -vertiefung über gemeinsame Aktivitäten erfolgreicher als über das Gespräch allein.

6.3.1.1.2 Standardisierte Interviews

Insgesamt 59 Mädchen wurden in einem 3-Jahreszeitraum bzgl. 23 Items befragt. Den Klientinnen wurde es freigestellt, die mündliche bzw. schriftliche Interviewform zu wählen. Es bestand kein Zwang, alle Fragen zu beantworten. Bei einigen wenigen Items waren Mehrfachantworten möglich.

Auf die Frage **"warum glaubst du, bist du in ein geschlossenes Heim gekommen"**, antworteten (Mehrfachantworten waren möglich) 30 Mädchen wegen „häufigem Entweichen bzw. Treibgang“.

20 gaben als Hauptgrund "häufiges bzw. regelmäßiges Schule schwänzen" an.

14 beantworteten die Frage indifferent mit "wegen vieler Probleme" bzw. "habe viel Scheiße gebaut".

Zehn Jugendliche glaubten, dass der Haupteinweisungsgrund "regelmäßiger Alkohol- und/oder Drogenabusus" war.

Neun Befragte gaben an, dass sie nicht "auf ihre Eltern gehört hätten" bzw. "zu Hause keine Grenzen gesetzt bekommen hätten", so dass ihr Verhalten eskaliert sei.

Drei Mädchen sahen ihre Unterbringung in ein geschlossenes Heim in engem Zusammenhang mit "ihrem schlechten Freundeskreis".

Zwei betonten explizit, dass sie freiwillig sich für die verbindliche Unterbringung entschieden hätten, zwei weitere nannten Diebstähle als eine wichtige Indikation für ihre geschlossene Unterbringung.

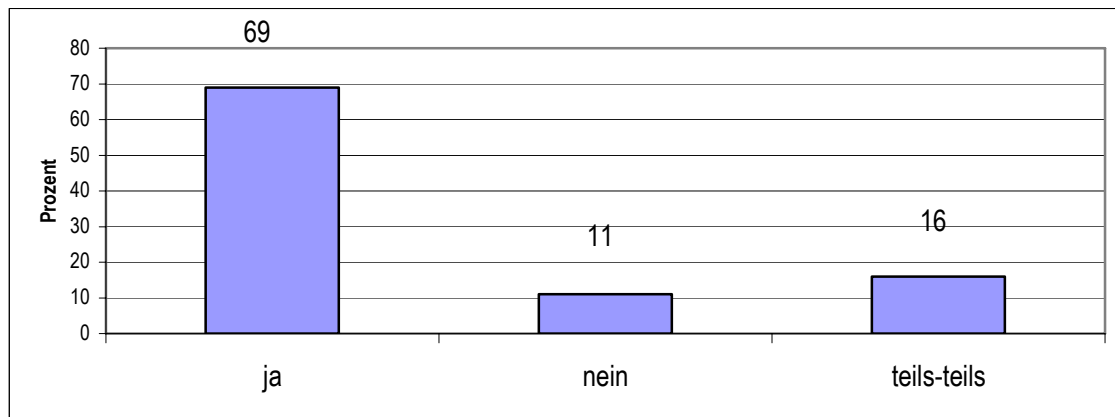
Je einmal wurden folgende Gründe genannt:

- Prostitution
- Zugehörigkeit zur Punkszene
- Aggressivität
- Suizidgefährdung
- Rausschmiss aus allen offenen Gruppen
- Ablehnung aller Angebote von Seiten des Jugendamtes

Nur ein einziges Mädchen war überzeugt davon, dass sein Verhalten keinerlei Rechtfertigung für eine geschlossene Unterbringung abgegeben habe, d.h., dass hier eine Fehlentscheidung von Seiten des Jugendamtes vorliegen würde.

Die Aussagen zu o.g. Frage decken sich weitgehend mit den aus den Akten erhobenen Indikationsfaktoren für geschlossene Unterbringung (s. 6.2.2). Auch dort stehen Treibgang an erster, Schulschwierigkeiten an zweiter und Drogen/Alkohol an dritter Stelle für die Einleitung einer freiheitsentziehenden Heimunterbringung.

Auf die Frage: **"Findest Du, dass die geschlossene Heimunterbringung eine richtige Entscheidung für Dich war"**, antworteten zum Zeitpunkt ihrer Entlassung zwei Mädchen mit "ja, total", 29 mit einem eindeutigen "ja", sieben mit "anfänglich nein, jetzt rückblickend ja", sechs mit einem klaren "nein", neun konnten sich nicht eindeutig entscheiden ("teils-teils"), zwei hatten keine Meinung zu dieser Fragestellung.



Tab. 40 Geschlossene Unterbringung: eine richtige Entscheidung für dich ? (n = 55)

Die Frage, ob es **"dir zu Hause gut ging oder ob es schwierig war"** (n = 53), beantworteten 9 % der Mädchen mit „eindeutig gut“ und 4 % mit "eher gut". 2 % der Jugendlichen differenzierten im Sinne von "bis zur Pubertät gut".

53 % waren der Ansicht, es wäre schwierig gewesen zu Hause bzw. es sei ihnen nicht gut gegangen; 32 % konnten die Frage nicht eindeutig beantworten: „teils-teils“.

Auf die Nachfrage, **"wo, wann und mit wem es Probleme gab"** (n = 55), äußerten zwei Drittel der Mädchen (65 %), dass sie mit ihren Eltern Probleme gehabt hätten. Davon nannten jedoch nur 14 % beide Elternteile, die Übrigen hätten nur mit einem Elternteil Probleme gehabt. Dabei wurden etwa gleich häufig Vater bzw. Mutter genannt.

11 % nannten explizit Stiefvater bzw. -mutter als größtes Problem, 4 % den Bruder, 2 % die Großmutter, 11 % die Lehrkräfte in der Schule, 8 % Freunde (allgemein) als einen dominierenden Konflikttherd.

Die Frage, **"ob die Betreffende, weil sie geschlossen untergebracht war, ihrer Meinung nach weniger/seltener entwichen ist"** (n = 48), wurde überwiegend mit einem klaren „ja“ beantwortet: Zwei Drittel der Mädchen (66 %) waren sich diesbezüglich sicher. Von ihnen äußerten 4 %, der geschlossene Rahmen hätte sie erst explizit zum „Nachdenken“ gebracht.

Im Gegensatz dazu antworteten 31 % der Jugendlichen mit einem „nein“. Von ihnen betonte allerdings jede Dritte, dass nicht die Mauern, sondern ihr eigener fester Wille für ihren Verbleib in der Einrichtung verantwortlich war. 2 % aller Befragten meinten, dass nicht die versperrten Türen, sondern ein Versprechen ihrer Mutter gegenüber für ihr Hierbleiben maßgeblich war.

Auf die Frage, **„wie es war, eingesperrt zu sein, nicht raus zu können, wann und wie lange man möchte“** (n = 55), äußerten 54 % der Mädchen Missbehagen: Dabei verwendeten die meisten den Ausdruck „schlimm“ bzw. „schwierig“, einige sprachen frei heraus von „Scheiße“. 38 % der Jugendlichen differenzierten: anfänglich (z.B. vier Wochen Eingewöhnungsphase) schlimm, zu einem späteren Zeitpunkt (im Ausgangsmodell) war es für sie jedoch in Ordnung. 4 % der Befragten meinten, das „Eingesperrtsein“ tat ihnen gut, 2 % erlebten es als nicht schlimm, da sie im Vorfeld ein Vorstellungsgespräch hatten, in welchem sie über alle Regeln/Ausgänge aufgeklärt worden waren. Schließlich äußerten weitere 2 %, „es sei ihnen egal gewesen“.

Das Ausgangsmodell im individuell-geschlossenen Bereich (n = 54) wird von den meisten Betroffenen als sinnvoll, wenn auch streng erachtet. 59 % der Jugendlichen hielten die Ausgangsregeln für angemessen, 33 % für zu streng. 9 % lehnten sie als „schlecht“ ab.

Das Ausgangsmodell wurde insgesamt als gerecht erlebt. Nicht wenige der Mädchen würden bei Fehlverhaltensweisen – müssten sie selber entscheiden - sogar strenger reglementieren (im Sinne einer Ausgangsrückstufung), als es das Modell vorsieht.

Auf die Frage, **„wie die Mädchen mit ihren Betreuern zurechtgekommen seien“** (n = 54) antworteten zwei Drittel (65 %) mit „gut“ bzw. „sehr gut“. Trotz gelegentlichem Streit und Problemen mit dem Betreuungspersonal wurde gesehen, dass letztere „helfen wollen“, dass man mit ihnen „gut reden“ könne. 30 % der Mädchen hatten eine ambivalente Einstellung („teils-teils“); 4 % meinten, anfänglich mit ihren Betreuerinnen Schwierigkeiten gehabt zu haben, was sich aber im Laufe ihres Hierseins änderte. 2 % äußerten, dass sie nur mit den weiblichen, nicht mit ihren männlichen Betreuern zurecht kamen. 4 % waren der Ansicht, dass sie eine durchgängig schlechte Beziehung zum Erziehungspersonal hatten.

„Ob es möglich gewesen sei, hier eine Freundin zu finden“ (n = 45), beantworteten wiederum zwei Drittel (66 %) mit einem „ja“. Weitere 26 % differenzierten, indem sie behaupteten: „nicht nur eine, sondern mehrere Freundinnen“. 2 % der Befragten unterschieden im Sinne „tiefergehend-oberflächlich“: Sie seien während ihres Hierseins nur oberflächliche Freundschaften eingegangen. Schließlich bekundeten 4 % der Jugendlichen, dass sie hier keine Freundinnen gehabt hätten.

Die Gruppengemeinschaft (n = 48) wurde von den meisten als positiv erlebt: Die Hälfte (50 %) behauptete, dass trotz gelegentlichen Stresses sie insgesamt schöne Erfahrungen in und mit der Gruppe hatte. Weitere 28 % erlebten unterschiedliche Gruppenphasen bzw. –zusammenstellungen: teils schön, teils weniger angenehm. 10 % erlebten ihre Gruppe zeitübergreifend ambivalent („teils-teils“), 8 % waren zu keinem Zeitpunkt mit ihrer Gleichaltrigengemeinschaft zufrieden. Je 4 % hatten keine eigene Meinung bzw. erlebten ihre Gruppe durchgängig als zu „langweilig“.

Viele Mädchen wollen **nach ihrer Entlassung** aus dem geschlossenen Bereich mit Heim und Mädchen **weiterhin Kontakt halten** (n = 49). Zum Teil wurde dabei nur ein Mädchennamen bzw. Name einer Betreuerin oder Lehrerin genannt. Insgesamt bejahten 80 % der Mädchen diese Frage mit einem allgemeinen „ja“, weitere 10 % meinten, sie wollen auf jeden Fall mit mehreren Personen in Kontakt bleiben. 2 % der Befragten hatten vor, mit dem Heim, nicht aber mit Mädchen weiterhin zu kontaktieren. 8 % wollten im nachhinein jeglichen Bezug abbrechen.

30 % der Befragten äußerten, sie hätten bei Eintritt in die geschlossene Gruppe keinen **festen Freund** (n = 53) gehabt. 24 % hatten einen Freund und konnten diese Freundschaft die ganze Zeit ihres Hierseins aufrechterhalten. 45 % der Mädchen hatten einen Freund, die Beziehung ging aber während der verbindlichen Unterbringung auseinander. Als Hauptgründe wurden die große räumliche Entfernung und das Aufkündigen der Freundschaft von Seiten des Jungen genannt.

Auf die Frage nach der **Veränderung alter Freundschaften** (n = 52) überhaupt antworteten 46 %, sie hätten keinen Kontakt mehr zu ihrem alten Freundeskreis. Hauptgrund sei dabei ein bewusstes sich Entfernen von alten Cliquen, die einen schlechten Einfluss auf die Befragten gehabt hätten. 13 % meinten, es hätte größere Veränderungen bzgl. ihres alten Freundeskreises gegeben, aber zu einzelnen wäre nach wie vor Kontakt vorhanden. Weitere 21 % gaben an, bis auf geringe Veränderungen sei der Kontakt zu den heimatlichen Kumpels nach wie vor da; 13 % waren der Ansicht, es hätte überhaupt keine Veränderungen bzw. Kontaktabbruch gegeben. 6 % äußerten sich ambivalent („teils-teils“).

Angesprochen auf **Veränderungen der eigenen Einstellung gegenüber der eigenen Familie** (n = 53) antworteten 81 % mit einem „ja“. Ein Drittel dieser Gruppe glaubte, dass sie jetzt mit ihrer Familie besser auskäme; 2 % machten sich jetzt deutlich mehr Sorgen um ihre Angehörigen, weitere 4 % erwähnten für sich selbst positiv, dass sich die Beziehung aufgrund eigener Reflexionen verschlechtert habe. 17 % der Mädchen dachten am Ende des freiheitsentziehenden Aufenthaltes nicht anders über ihre Familie als anfänglich.

„Was hast Du hier im geschlossenen Heim gelernt?“

Mehrfachantworten waren möglich.

Diese Frage beantworteten 15 Jugendliche unspezifisch: „einiges/viel“ (im positiven Sinn ohne nähere Konkretisierung).

13 meinten, bzgl. ihrer Konfliktfähigkeit hätten sie die größten Lernfortschritte gemacht: Sie könnten jetzt deutlich besser Kritik annehmen und sachlicher austeilen, ohne gleich „ausrasten“ zu müssen.

Elf waren der Ansicht, sie hätten gelernt, nicht mehr vor Problemen wegzulaufen.

Sechs Mädchen ist die Bedeutung der Schule bewusst geworden: Durch den regelmäßigen Schulbesuch seien ihre Schulleistungen/Noten deutlich besser geworden.

Vier zählten Offenheit zu ihren größten Lernerfolgen im Mädchenheim Gauting.

Drei Jugendliche waren stolz, Kontrolle über ihre Aggressionen erlernt zu haben.

Drei sahen es als ihren persönlichen Fortschritt, jetzt Regeln einhalten zu können.

Drei bekundeten, im Laufe ihres Hierseins gelernt zu haben, mit ihren Ängsten, Problemen und Komplexen adäquat umzugehen.

Drei äußerten, sie hätten jetzt ihre Drogen-/Alkoholgefährdung unter Kontrolle.

Je zwei Mädchen sahen deutliche Lernfortschritte in folgenden Bereichen:

- Durchsetzungsvermögen
- Selbstbewusstsein
- Toleranz
- Selbständigkeit
- Pünktlichkeit
- Hauswirtschaftlicher und lebenspraktischer Bereich
- Wichtige Denkanstöße bekommen zu haben
- Erstmals richtige Freundinnen kennen gelernt zu haben
- Die Erfahrung gemacht zu haben, dass das Leben einen Sinn hat

Jeweils einmal wurde als Lernerfolg genannt:

- Verbesserung der Zusammenarbeit mit dem Jugendamt
- Das eigene Delinquenzverhalten in den Griff bekommen zu haben
- Eigene Grenzen erfahren zu haben
- Mein Leben wieder „auf die Reihe“ bekommen zu haben
- Die eigene Launenhaftigkeit abgebaut zu haben
- Distanzlosigkeit abgebaut zu haben
- Eigene Bedürfnisse zu spüren und ihnen gerecht werden
- Selbstakzeptanz
- Kontaktfähigkeit
- Interessenserweiterung
- Gesundheitsbewusstsein
- Geduld
- Ruhe
- Vertrauen
- Zukunftsperspektiven

Auf die Frage, ob das Mädchen sich vorstellen könne, dass **"auch eine andere Maßnahme der Jugendhilfe ihr geholfen hätte"** (n = 52), antworteten 71 % der Betroffenen mit einem „nein“. Zum Teil wurden Äußerungen gemacht wie „leider nein“, „bei jeder anderen Maßnahme wäre ich entwichen“, auch Aussagen wie: „dann würde ich heute nicht mehr leben“.

21 % der Jugendlichen glaubten, dass auch andere Maßnahmen der Jugendhilfe hilfreich hätten sein können. Die wenigsten konkretisierten diese Frage im Sinne von:

- Wohngemeinschaft (WG)
- Einzelbetreutes Wohnen
- Suchttherapie

8 % der Mädchen waren ambivalent („eventuell“) bzw. hatten diesbezüglich keine Meinung.

Von Seiten der Mädchen wurden folgende Anregungen gegeben, **"was im Mädchenheim Gauting geändert werden sollte"** (Mehrfachantworten waren möglich):

Am häufigsten (15 Mal) wurden die Ausgangsregeln moniert: man sollte schneller und insgesamt mehr Ausgang auf den individuell-geschlossenen Gruppen haben.

Elf Jugendliche meinten, dass das Reglement allgemein weniger streng sein sollte; fünf weitere wollten, dass in der Eingewöhnungsphase (die ersten vier Wochen) nicht nur brieflicher, sondern auch telefonischer und Besuchskontakt möglich sei. Drei Befragte äußerten pauschal, es müsste „alles“ geändert werden, drei weitere waren der Ansicht, dass die Raucherregelung zu streng sei. Je zwei plädierten für: mehr Freizeitangebote im Heim; freiwilligen Schulbesuch; die Abschaffung der Isolierzelle.

Je einmal genannt wurde: die Einstellung netterer Betreuer, mehr Betreuerinnenzeit für die Mädchen, mehr Privatleben auf der Gruppe, häufigere Ausnahmen von der Regel, strengere Regeln, spätere Bettruhe, schöneres Mobiliar, weniger Putzdienste, geschlechtsgemischte geschlossene Gruppen, die Qualität des Mittagessens.

Am zweithäufigsten (14 Mal) wurde überraschenderweise genannt, es sollte nichts verändert werden. Mögliche Interpretation: Viele Mädchen erkennen rasch und nachhaltig, dass die klare Tagesstruktur und das strenge Reglement für sie hilfreich ist. Sie erleben, dass Enttäuschendes und Befriedigendes in diesem grenzsetzenden Setting nebeneinander bestehen kann und dennoch eine im wesentlichen befriedigende Beziehung zum Erziehungspersonal erhalten bleibt. Sie lernen, dass „sie selbst aggressive und libidinöse Bedürfnisse auf eine Person richten können, die dies aushält und der Beziehung nicht ausweicht. Eine Integration archaisch-destruktiver Impulse wird so möglich. Spaltungen und Projektionen vermindern sich, die äußere Realität lässt sich besser bewältigen“ (Ahrbeck 1997; 53).

Bezüglich der Frage, **"was die betreffende Jugendliche noch lernen müsse, um selbständig zu sein"** (Mehrfachantworten waren möglich), antwortete die Mehrzahl (17) selbstbewusst mit „nichts“. Wenngleich viele der Befragten während ihres Heimaufenthaltes gute Fortschritte im Verhaltensbereich gemacht haben, zeugt diese Antworttendenz von Selbstüberschätzung. Schwer Dissoziale haben in der Regel eine massive Selbstwertproblematik mit einem „besonderen Wunsch nach Anerkennung und narzisstischer Spiegelung. An der Oberfläche dominieren häufig massive Größenphantasien. Die Idealvorstellungen von sich selbst sind erheblich überhöht“ (Ahrbeck/Stadler 2000; 23).

Zehn weitere hatten keine eigene Meinung zu dieser Frage („weiß nicht“). Elf meldeten Lernbedarf bzgl. Selbstsicherheit/Selbstvertrauen an. Je drei Mal genannt wurden: Organisationstalent, Umgang mit Drogen/Alkohol, Fähigkeiten im lebenspraktischen/hauswirtschaftlichen Bereich und allgemein „alles“ bzw. „viel“. Zwei Befragte wünschten sich mehr Geduld. Weitere Einzelantworten waren: Verantwortungsbewusstsein, Zuverlässigkeit, Toleranz, Beziehungsfähigkeit, Selbständigkeit, Willensstärke und Ordnungsverhalten.

Auf zum **Zeitpunkt der Entlassung** aus dem geschlossenen Bereich **vorherrschende Sorgen und Schwierigkeiten** angesprochen (n = 56), antworteten 21 % der Befragten mit „nichts“. Auch hier dürfte die im letzten Abschnitt genannte Hypothese gelten. Euphorie über einen positiv bewältigten Lebensabschnitt sowie Verdrängung von Angst bzgl. der weiteren Zukunft mögen als weitere Deutungen gelten.

19 % der Mädchen gaben Ängste bzgl. ihrer Zukunft an und meinten damit überwiegend „Schule, Job und Elternhaus“. Weitere 14 % berichteten von augenblicklichen innerfamiliären Sorgen. 7 % bedrückten ihr derzeitiges Verhältnis zu ihrem Freund; weitere 7 % befürchteten, dass der geplante Wechsel in eine offene Betreuungsform aus eigenen oder fremden Gründen scheitern könnte. Ebenfalls 7 % litten allein darunter, derzeit immer noch auf der geschlossenen Gruppe zu leben. Im Gegensatz dazu bedrückten 5 % der Abschiedsschmerz von der geschlossenen Gruppe. Ebenfalls 5 % sorgten sich um ein anderes Mädchen in der Gruppe. Je 3 % fühlten sich belastet durch ihre persönliche Vergangenheit bzw. ängstigten sich konkret vor anstehenden Gerichtsverhandlungen. 2 % antworteten vage mit „vieles“, weitere 2 % mit „zwischenzeitlichen Veränderungen“ bzw. „mit Zukunftsängsten“ bzw. von ihrer „Drogenvergangenheit wieder eingeholt“ zu werden.

Die Frage, **„ob das Mädchen das Gefühl hat, im Mädchenheim Gauting Hilfe bekommen zu haben“** (n = 55), beantwortete die überwältigende Mehrheit mit einem klaren „ja“: insgesamt 78 % der Jugendlichen. Einige von ihnen erläuterten zusätzlich, dass sie sogar „sehr große Hilfe“ erfahren hatten. Im folgenden das amüsante Zitat einer Befragten: „ja, ziemlich viel; mehr als man gebraucht hat“.

13 % waren sich sicher, im Mädchenheim Gauting keine Hilfe bekommen zu haben. Weitere 9 % waren diesbezüglich unschlüssig („teils-teils“).

Bezüglich ihrer **ferneren Zukunft** („arbeiten, Kinder kriegen, heiraten, gar nix tun..?“ Mehrfachantworten waren möglich) waren 26 Jugendliche überzeugt, dass sie später arbeiten werden. 19 wollten als nächsten Schritt weiterhin die Schule besuchen bzw. eine Ausbildung anfangen. 15 wollten auf jeden Fall später eigene Kinder haben, im Vorfeld heiraten jedoch nur sechs. Sechs weitere wollten auf keinen Fall später eigene Kinder. Fünf träumten von Wohneigentum. Zwei Befragte wollten eine Psychotherapie beginnen, zwei weitere einfach „ihr Leben genießen“. Eine wollte „gar nichts tun“, eine andere nur „glücklich sein“, schließlich hatte eine „keinen Plan“.

Das heißt, Mädchen, die resigniert und mit einer „Null Bock“-Haltung in das Mädchenheim Gauting kommen, lernen es im Laufe ihres Hierseins durchaus, (wieder) konkrete Zukunftshoffnungen und –wünsche zu äußern, was als ein Zeichen eines real gesteigerten Selbstwertgefühles gedeutet werden könnte.

Was wurde subjektiv als das Schlimmste hier im Heim erlebt ?

Mehrfachantworten waren möglich.

15 nannten die Time-out-Methoden (Zimmerarrest, Isolierzelle).

Am zweithäufigsten (zwölf Mal) wurde die Eingewöhnungszeit (die ersten vier Wochen) genannt: Der Wechsel von der oft „grenzenlosen Freiheit“ in ein stark reglementiertes Setting wurde häufig als Schock erlebt, insbesondere wenn kein Vorstellungsgespräch vorausgegangen war.

Acht empfanden Streitigkeiten mit anderen Mädchen als besonders belastend; für sechs Betroffene war das allgemeine Gefühl, geschlossen untergebracht zu sein, das schlimmste Erlebnis. Fünf litten am meisten unter den strengen Regeln, für vier war der Kontakt mit einem bestimmten Betreuer oder Lehrer das vorherrschende Negativerlebnis. Drei Klientinnen bezeichneten die (auto-)aggressive Grundstimmung, zwei weitere schikanöses Vorgehen von Seiten der Erwachsenen, wiederum zwei andere die Ausgangsbeschränkungen und schließlich zwei die Abschiedsphase und Entlassung als die für sie negativsten Impressionen.

Am traumatischsten empfand ein Mädchen die Telefonregelung, eine die Neid- und Lügenkultur auf der Gruppe, eine ihre Briefkontaktsperre zu ihrem Freund, schließlich eine ihren eigenen körperlichen Übergriff auf ein anderes Mädchen.

Die schönste Erinnerung an die geschlossene Unterbringung ?

Mehrfachantworten waren möglich.

Für elf Jugendliche war es das schönste, zu sehen, wie sich ihr Leben im Laufe ihres Hierseins positiv verändert hat.

Neun favorisierten ihre Beziehungen zu Mädchen und Betreuerinnen: Formulierungen wie „Familienersatz“, „wieder Vertrauen zu Erwachsenen haben zu können“ wurden mehrfach genannt. Ebenfalls neun Mal wurden Gruppenunternehmungen mit der eigenen Gruppe als ein "Highlight" aufgezählt.

Sieben antworteten auf abstraktem Niveau: „(sehr) vieles“ !

Sechs äußerten, intensive Freundschaften im Heim, sechs andere lustige Erlebnisse bzw. Spaß mit der Gruppe würden ihnen am nachhaltigsten positiv in Erinnerung bleiben.

Vier nannten explizit eine Freundschaft mit einem Mädchen im Heim, vier andere ihre Heimfahrten als schönstes Erlebnis.

Je dreimal genannt wurden: Gespräche mit Betreuerinnen und vom Heim aus durchgeführte Ferienfreizeiten.

Je zwei erinnerten sich am Liebsten an das Springen auf dem heiminternen großen Trampolin, an die Weihnachts- bzw. Silvesterfeier sowie an die Ausgänge im Ort Gauting (z.B. Jugendzentrum). Zwei weitere meinten, es gab rein gar nichts Schönes in Gauting.

Hochgeschätzt wurde einmal das gemeinsame Abendessen, einmal der deutlich verbesserte Elternkontakt, ein weiteres Mal die Hilfsbereitschaft unter den Mädchen. Ebenfalls je einmal genannt wurden als schönstes Erlebnis die Erfahrungen während einer Entweichung, die Entlassung selber sowie der treue Freund in der Heimat.

Diskussion der Ergebnisse in puncto Eigeneinschätzung der Erfahrungen bzgl. ihrer freiheitsentziehenden Unterbringung:

Nahezu zwei Drittel der befragten Probandinnen erlebten ihren geschlossenen Aufenthalt im Mädchenheim Gauting als hilfreich für ihre persönliche Weiterentwicklung. Sie bewerteten die Maßnahme ihrer Sorgeberechtigten bzw. ihres zuständigen Jugendamtes, sie verbindlich untergebracht zu haben, - zumindest nachträglich - als eine richtige Entscheidung zum richtigen Zeitpunkt.

Jede fünfte aller Befragten war allerdings der Ansicht, dass auch eine andere Jugendhilfemaßnahme hilfreich hätte sein können. Und etwa jedes zehnte Mädchen hielt die Entscheidung für eine geschlossene Unterbringung für kontraindiziert, jedes achte Mädchen war der Überzeugung, in diesem Intensivsetting keine Hilfe erhalten zu haben. In diesen Fällen müsste untersucht werden, welche Motive in den jeweiligen Hilfeplangesprächen vorlagen, die Jugendliche trotz ihres permanenten Protestes weiterhin im geschlossenen Setting zu belassen. Ein Mangel an sinnvollen Alternativmaßnahmen oder mangelnde Phantasie diesbezüglich?

Nahezu jedes sechste Mädchen kann für sich nicht klar definieren, ob der Freiheitsentzug für es selbst eine richtige Entscheidung gewesen war; ein Zeichen dafür, dass bei einer nicht unbeträchtlichen Anzahl von jungen Menschen Ambivalenzgefühle gegenüber der geschlossenen Maßnahme bis zuletzt vorhanden waren: einerseits die „stillschweigende Einsicht“ dass der vorangegangene Lebenswandel eine reale Gefährdung darstellte, andererseits Nichtakzeptanz der Konsequenz einer massiven Freiheitseinschränkung.

Ihre subjektiven Einschätzungen dazu, warum sie in einem geschlossenen Heim untergebracht wurden, decken sich weitgehend mit der Sichtweise der für sie verantwortlichen Erwachsenen. Diese jungen Menschen in extremen Lebenslagen reflektieren ihre Situation somit selbstkritisch und realistisch. 90 % von ihnen erkennen ihre mehr oder weniger belasteten Familienverhältnisse an und neigen hier nicht zu Idealisierungen.

Zwei Drittel der Mädchen sahen die 'Mauern' für sich selbst als hilfreich an; möglicherweise sind sie sich ihrer Impulskontrollstörungen bzw. ihrer unüberlegten Spontanhandlungen in Krisen- und Anforderungssituationen bewusst. Dass 'Mauern' vielfach als hilfreich erlebt wurden, kann aber trotzdem mit dem unangenehmen Gefühl des Eingesperrtseins korrelieren, das zumindest jedes zweite Mädchen mehr oder weniger intensiv bzw. lange verspürte.

Als unangenehm wurden starre strukturelle Gegebenheiten erlebt: Time-out-Methoden, Eingewöhnungszeit, strenge Regeln. Schöne Erinnerungen verbinden sich dagegen mit (erlebten) Beziehungserfahrungen und positiv erlebten persönlichen Verhaltensveränderungen. Letztere könnten z.T. aber auch durch biologische Reifungsprozesse entstanden sein.

Geschlossene Heimunterbringung impliziert häufig Veränderungen bzgl. der Außenkontakte: das Aufgaben eines intimen Kontaktes zu einem räumlich entfernt lebenden Jungen, reduzierte und oftmals veränderte Kontakte zum alten Freundeskreis und Einstellungsveränderungen gegenüber Familienmitgliedern. Die Mädchen äußerten in der Zeit ihres Hierseins nicht selten Bedauern über solche Entwicklungen. Anders zu einem späteren Zeitpunkt (z.B. Ehemaligentreff, Telefonate): Fast durchwegs wurden oben genannte Veränderungen als positiv und sinnvoll interpretiert.

Der Entlassungszeitpunkt wird durchgängig als ambivalent erlebt: Freude/Stolz über die Entlassung selbst gepaart mit (z.T. massiven) Zukunftsängsten; Verlassen eines Schutz- und Schonraumes, in welchem viele Entscheidungen von Erwachsenen abgenommen wurden vs. Angst, einem neuen Lebensabschnitt mit größerer Autonomie (noch) nicht gerecht werden zu können.

Als Lernerfolg wurde am häufigsten „Konfliktfähigkeit“ genannt: Die Mehrzahl der Mädchen empfand dabei den baulich geschlossenen Rahmen als hilfreich, vor Problemen nicht – wie bisher gewohnt – davon zu laufen. Das Erlernen von Konfliktfähigkeit bedarf darüber hinaus eines kontinuierlichen Gruppensettings wie es das Modell der „therapeutischen Gemeinschaft“ bietet. Die regelmäßige Reflektion aller Vorgänge im Beziehungsgefüge der Gemeinschaft ist Grundlage der therapeutischen Intervention und bildet die Basis für soziales Lernen. Modelle wie „Einzelbetreutes Wohnen“ und andere niederschwellige Angebote wie sie heute von der Jugendhilfe im Sinne von „Flexibilisierung“ und „Individualisierung“ favorisiert werden, sind in puncto „soziales Lernen“ und „Konfliktfähigkeit“ wenig geeignete Maßnahmen. Die „innere und äußere Lebensrealität schwer beeinträchtigter Jugendlicher“ kann nur durch einen pädagogischen Zugang wesentlich verbessert werden, der „neben einem schützenden Rahmen auch einen therapeutischen Raum für intensive persönliche Auseinandersetzungen bereit stellt. Dazu gehören u.a. ein strukturierter Tagesablauf, normverdeutlichende Grenzsetzungen und Konfrontation mit der inneren und äußeren Realität. Die pädagogisch-therapeutischen Interventionen orientieren sich dabei an der inneren Entwicklungslogik der Betroffenen und gleichermaßen an unerlässliche Anforderungen der äußeren Realität“ (Ahrbeck/Stadler 2000; 26).

6.3.1.2 Fremdeinschätzung

Betreuerinnen und Lehrer wurden gebeten, eine Fremdeinschätzung erzielter (bzw. nicht erzielter) Verhaltensfortschritte geschlossen untergebrachter Jugendlicher abzugeben. Dazu wurde ein für jede Zielgruppe eigens entwickelter Fragebogen mit Rating-Skalen (s. Anhang 3a, 3b und 4) ausgegeben.

Ähnlich dem Mädchen-Fragebogen sollten die Heimpädagogen am Ende des Heimaufenthalts einer Jugendlicher Elemente, Methoden und pädagogische Techniken bewerten, die besonders bzw. wenig hilfreich bezüglich des Werdegangs des jungen Menschen waren. Darüber hinaus sollten zu Beginn des Heimaufenthaltes und in der Entlassphase typische soziale Verhaltensauffälligkeiten und –defizite beurteilt werden.

Im schulischen Bereich wurden die Lehrer gebeten, anfänglich und in der Entlassungsphase typische Parameter wie Leistung, Arbeitsverhalten, Unterrichtsstörung, Schulangst u.ä. zu bewerten.

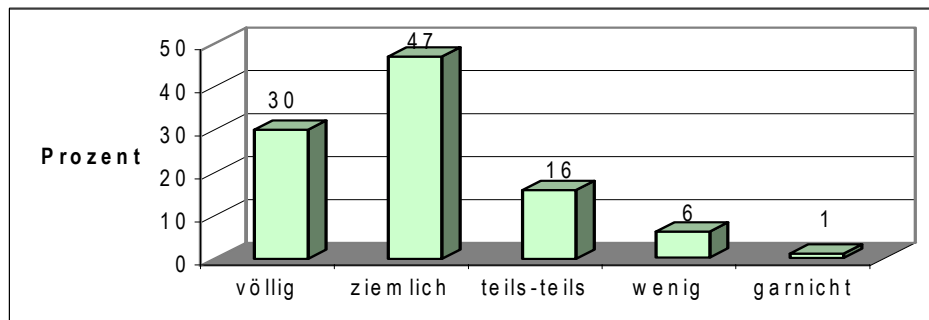
6.3.1.2.1 Fremdeinschätzung Heimpädagogen, 1. Teil

Das Mädchenheim Gauting arbeitet nach den „Bezugsbetreuer-System“. Das heißt, bei einem Pädagogen/Mädchen-Schlüssel von 1 : 1 ist es möglich, dass jedes Mädchen eine eigene Bezugsbetreuerin hat. Diese Pädagogin kümmert sich um alle organisatorischen (z.B. Kleidergeld, Heimfahrten) und pädagogische Belange (z.B. Entwicklungsberichte ans Jugendamt) des jeweiligen Mädchens. Nicht selten entwickelt sich dabei eine besondere Nähe bzw. Vertrauensbasis zwischen den beiden Bezogenen.

Insgesamt wurden 64 Mädchen im Zeitraum von 1999 bis 2001 von verschiedenen Gruppenpädagoginnen (in der Regel die „Bezugsbetreuerin“ bzw. ersatzweise die zuständige Gruppenleiterin) beurteilt. Bei 39 dieser Bewertungen liegen bzgl. acht Fragestellungen sowohl Auskünfte

von den Mädchen wie den Betreuerinnen vor, so dass hier unmittelbare Vergleiche möglich sind.

Frage 1, „**ob der Aufenthalt in der geschlossenen Gruppe in Gauting für die Betreffende sinnvoll war**“, beantworteten 19 Pädagogen mit „stimmt völlig“ und 30 mit „stimmt ziemlich“. Zehn Betreuer waren sich unschlüssig („teils-teils“), vier weitere antworteten mit „stimmt ein wenig“, schließlich einer mit „stimmt gar nicht“.



Tab. 41 War der Aufenthalt in der geschlossenen Gruppe sinnvoll ? (n = 64)

Ein überraschend positives Ergebnis, was von dem zumeist selbstkritischen und oftmals hohe Ansprüche an sich selbst stellenden pädagogischen Personal nicht unbedingt zu erwarten gewesen wäre.

Im folgenden wurde Frage 1 differenziert:

„**Ob insbesondere der baulich-geschlossene Rahmen, der Entweichungen deutlich erschwert, hilfreich war**“ (n = 64) beantworteten 20 % der Erwachsenen mit „stimmt völlig“ und 38 % mit „stimmt ziemlich“. 19 % waren zwiegespalten („teils-teils“), ebenso viele sprachen von „wenig hilfreich“, 4 % stimmten mit „gar nicht“.

Gegner der geschlossenen Unterbringung behaupten zu Recht, dass der baulich-geschlossene Bereich allein (‘Mauern’) eine reine Verwahrung darstellen würde. ‘Mauern’ können allein in Verbindung mit intensiver und therapeutischer Beziehungsarbeit „Sinn“ machen. Hier ein klares Votum vom Erziehungspersonal, dass Beziehungsarbeit allein („Menschen statt Mauern“) nicht ausreicht: Ein sehr kleiner Personenkreis schwer dissozialer/delinquenter Jugendlicher braucht zusätzlich zu intensiver Beziehungsarbeit einen baulichen Schutzraum, der sie hindert, in Krisensituationen zu entweichen.

Das Gruppen- bzw. das gemeinsame Tagesgespräch (n = 64) wurde nur von 11 % der Pädagoginnen als „sehr hilfreich“ gewertet. 38 % schätzten es als „ziemlich hilfreich“ ein, 30 % waren ambivalent („teils-teils“), 15 % beurteilten es als wenig und 6 % sogar als gar nicht hilfreich.

Das Gruppengespräch ist auch beim pädagogischen Fachpersonal bisweilen eine wenig beliebte (angstbesetzte ?) Methode, die zu einem guten Gelingen Berufserfahrung und auch eine theoretische Auseinandersetzung mit gruppenspezifischen Prozessen erfordert.

Bessere Noten erhielt **das Einzelgespräch** (n=64) mit dem Erziehungspersonal: 28 % der Betreuer hielten es für sehr wichtig, 36 % für ziemlich wichtig. 28 % waren sich nicht ganz sicher („teils-teils“). Nur 6 % beurteilten es als wenig, 1 % sogar als überhaupt nicht effektiv.

Insbesondere für (deutlich) lernbehinderte Mädchen stellten das Einzel- und Gruppengespräch nicht selten eine Überforderung dar. Für diese Klientel müssen die Gesprächsstandards – sollen sie hilfreich sein – noch weiter modifiziert werden bzw. sinnvolle Alternativen im Aktivitätenbereich gefunden werden.

Die Mädchengruppe als Ganzes bzw. Koalitionen innerhalb der Gruppe (n = 64) sahen nur 4 % der Erwachsenen als ein sehr förderliches Element bzgl. des positiven Werdegangs einer Jugendlichen. 26 % schätzten die Gruppengemeinschaft als ziemlich hilfreich ein. 28 % waren unschlüssig („teils-teils“), ebenfalls 28 % erlebten die Gruppe als wenig, 12 % sogar als gar nicht förderlich.

Die Pädagogen sind der Ansicht, dass nur selten sich gegenseitig befruchtende echte Freundschaften zwischen Mädchen einer Gruppengemeinschaft entstehen. Meist sind es rasch wechselnde „Zweckfreundschaften“ von Motiven wie Eifersucht, Missgunst und Konkurrenz geprägt. Insofern wird in der Mädchengruppe per se – ohne zusätzliche pädagogische Steuerung bzw. Beeinflussung von Seiten der Erwachsenenwelt – wenig Entwicklungspotential gesehen.

Der geregelte Tagesablauf im Heimaltag (n = 64) wurde von 23 % der Betreuerinnen als sehr und von 59 % als ziemlich wichtig angesehen. 11 % hatten keine eindeutige Meinung dazu („teils-teils“); für 6 % hatte er keine entscheidende Bedeutung. Keine einzige bewertete den strukturierten Tagesablauf als unwichtig.

Das Erziehungspersonal sieht hier die Geschlossenheit in Verbindung mit einem klar und streng strukturierten Tagesablauf als einen notwendigen äußeren Rahmen, der pädagogische Prozesse überhaupt erst wieder ermöglicht. Offensichtlich kann „die innere und äußere Lebensrealität schwer beeinträchtigter Jugendlicher durch einen pädagogischen Zugang wesentlich gebessert werden, der neben einem schützenden Rahmen auch einen therapeutischen Raum für intensive persönliche Auseinandersetzungen bereitstellt. Dazu gehören u.a. ein strukturierter Tagesablauf, normverdeutlichende Grenzsetzungen und Konfrontationen mit der inneren und äußeren Realität. Die pädagogisch-therapeutischen Interventionen orientieren sich dabei an der inneren Entwicklungslogik der Betroffenen und gleichermaßen an unerlässlichen Anforderungen der äußeren Realität“ (Ahrbeck/Stadler 2000; 26).

Aus Sicht des pädagogischen Fachpersonals ist die **heiminterne Schule** (n = 62) eine unabdingbare Notwendigkeit für das Gelingen einer erfolgreichen geschlossenen Unterbringung: 47 % der Pädagogen hielten den regelmäßigen Schulbesuch unserer Klientel für sehr, 28 % für ziemlich hilfreich. 15 % hatten Schwierigkeiten, die Frage eindeutig zu beantworten („teils-teils“). Lediglich 6 % waren der Ansicht, dass die Heimschule nur wenig förderlich für die betreffende Jugendliche war. Niemand bezeichnete die heiminterne Schule als unwichtig.

Am ambivalentesten äußerte sich das Fachpersonal bzgl. der **internen und externen Freizeitaktivitäten des Heimes** (n = 64): 41 % konnten hier den Stellenwert für die Weiterentwicklung der Mädchen nicht klar bestimmen („teils-teils“). In 6 % der Fälle wurde von einer sehr hohen, in 17 % der Fälle von einer ziemlichen Bedeutung gesprochen. 45 % waren skeptisch und sprachen von „wenig hilfreich“, 6 % von „gar nicht hilfreich“.

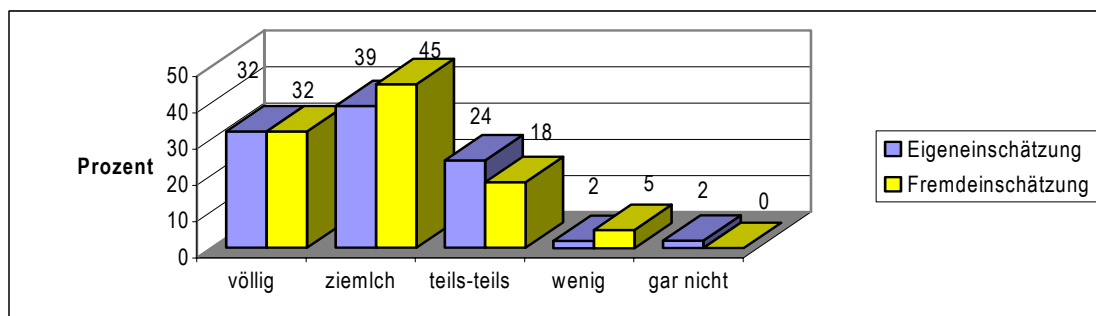
Die individuell-geschlossenen Gruppen in Gauting verfügen heimintern über eine Vielzahl von Möglichkeiten einer sinnvollen Freizeitgestaltung: Schwimmbad, Sauna, Turnhalle, Fitnessraum, Tennisplatz, zwei große Trampoline; weiterhin Räumlichkeiten für Basteln, Töpfern, Billard, Meditation und Musizieren (Heimband); Internetcafe. Heimextern werden für Jugendliche mit entsprechendem Ausgang kulturelle Angebote (Kino, Ausstellungen, Konzerte etc.) genutzt. Darüber hinaus bietet die Umgebung ringsum viele sportliche Möglichkeiten: Reiterhöfe, Joggen, Radtouren um einen See, Ski fahren etc.

Hauptschwerpunkte der Freizeitgestaltung liegen im Mädchenheim Gauting im sportlich-motorischen Bereich. Dass nur etwa ein Viertel der befragten Pädagogen diesem Item eine Bedeutung zumessen, lässt die Frage zu, ob nicht für Mädchen eine Freizeitgestaltung mehr Gewichtung in Richtung musischer-meditativer-gestalterischer (kreativer) Bereich erfahren sollte.

Eine Zusammenfassung und Interpretation dieser Einschätzungsergebnisse von Seiten der Erwachsenen ist am Ende des folgenden Kapitels zu finden.

6.3.1.2.2 Vergleichsstudie Eigen – vs. Fremdeinschätzung durch die Heimpädagogen

Im folgenden soll ein Vergleich von 38 Beurteilungen erfolgen, von welchen gleichzeitig eine Eigeneinschätzung (=Mädchen) und Fremdeinschätzung (=Betreuer) vorliegen (siehe Anhang 1 und 3a). Dabei sollen je Frage in einer Graphik Eigen- und Fremdeinschätzung kenntlich gemacht werden.



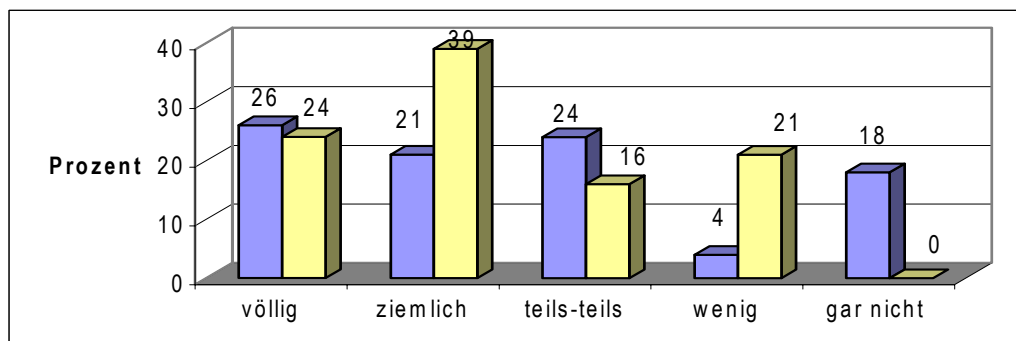
Tab. 42 Aufenthalt in der geschlossenen Gruppe hilfreich ? (n=38)

Aus der Tab. 42 wird ersichtlich, dass bei der Fragestellung nach der Effektivität der geschlossenen Unterbringung nur geringfügige Abweichungen zwischen Fremd- und Eigeneinschätzung bestehen.

Nicht nur Betreuerinnen, auch die Jugendlichen erkennen, dass sie selbst von dem besonders intensiven pädagogisch-therapeutischen Setting profitieren können, das „verdichtete Beziehungs- und Erfahrungserfahrungen“ (Ahrbeck 1997) beinhaltet. Gleichzeitig machen die Mädchen in den meisten Fällen die Erfahrung, dass für junge Menschen, für die dieses Setting sich als nicht hilfreich erweist, baldmöglichst in einem Hilfeplangespräch nach einer sinnvollen Alternative zur geschlossenen Unterbringung gesucht wird. Die „initiale Beziehung der jungen Men-

schen zur Einrichtung ist durch eine hohe Ambivalenz gekennzeichnet: Einerseits wird die freiheitsentziehende Struktur gefürchtet, sie ist angstbesetzt. Andererseits sind die Jugendlichen erleichtert, dass sie eine zugespitzte, kaum noch erträgliche Lebenssituation hinter sich lassen können“ (Ahrbeck/Stadler 2000; 25). Die dissozialen und delinquenten Mädchen erleben die geschlossene Unterbringung in den meisten Fällen bereits nach wenigen Wochen als einen Schutz- und Schonraum, der sie „von gefährlichen Außeneinflüssen fernhält und eigene unkontrollierte Impulshandlungen reduziert“ (s.o.)

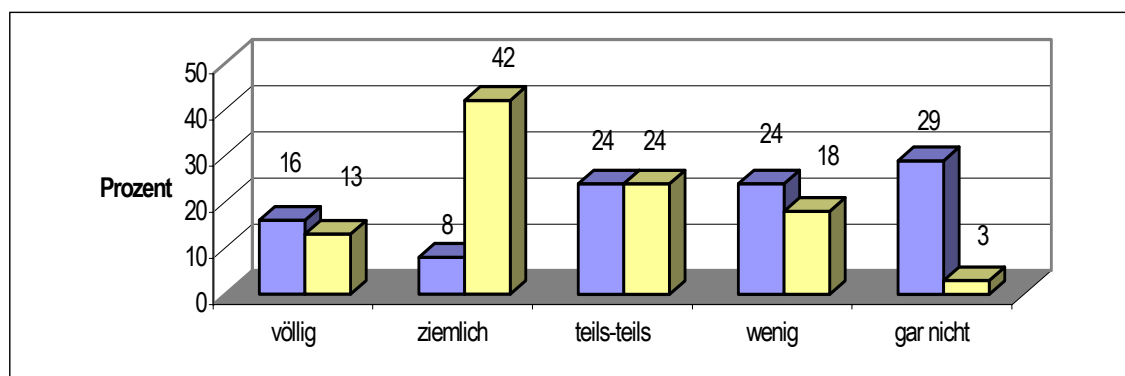
Im folgenden die Frage nach dem baulich-geschlossenen Rahmen:



Tab. 43 War der baulich-geschlossene Rahmen hilfreich ? (n=38)

Bei dieser Fragestellung gab es sichtbar deutlichere Differenzen bzgl. Fremd- und Eigeneinschätzung, insbesondere bei der Bewertung von „ziemlichen“, „wenigen“ und „gar keinen“ Effekten. Etwa die Hälfte der Mädchen und ein Drittel der pädagogischen Betreuer sind sich unschlüssig bzw. sind nicht ernsthaft davon überzeugt, dass der baulich geschlossene Rahmen ein dominierender Effekt für positive Fortschritte war. Bereits an anderer Stelle ist erwähnt, dass einige Mädchen der Ansicht sind, dass es ihre feste Willenskraft, nicht die verschlossene Tür war, die sie am Entweichen hinderte.

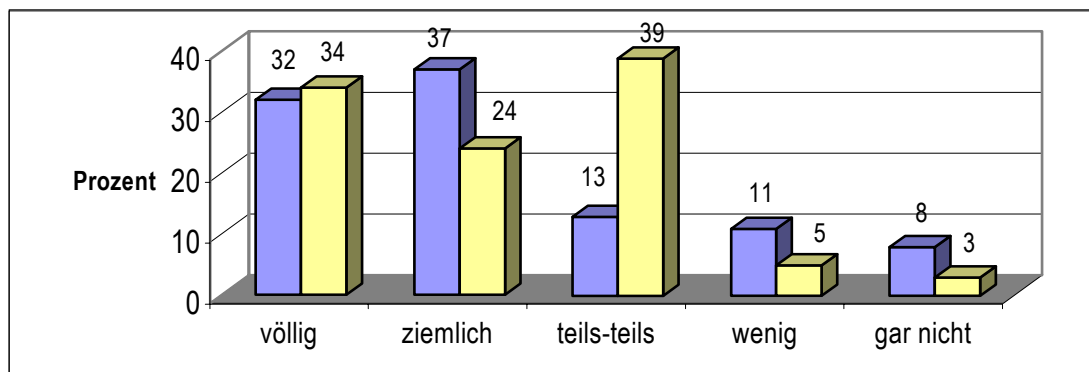
Die Frage nach dem Nutzen des Gruppengesprächs:



Tab. 44 War das Gruppengespräch hilfreich ? (n=38)

Hier zwei größere Abweichungen bzgl. „ziemlich“ und „gar nicht“: Die Betreuer schätzten insgesamt die positiven Effekte des Gruppengesprächs höher ein als die Mädchen selbst. Für nicht wenige Mädchen ist das Gruppengespräch angstbesetzt; zumindest erfordert es in hohem Maße Disziplin und Ausdauer. Von ihrem Herkunftsmilieu kennen sie in der Regel diese Form des Gesprächs nicht.

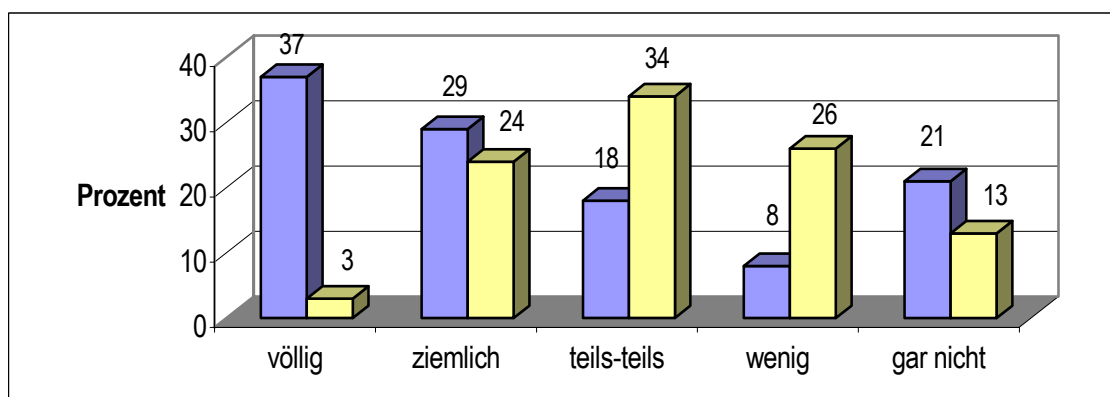
Dito die Frage nach dem Nutzen des Einzelgesprächs mit dem Betreuer:



Tab. 45 War das Einzelgespräch hilfreich ? (n=38)

Bei dieser Fragestellung waren summarisch keine größeren Differenzen ersichtlich. Interessanterweise waren die Pädagogen bei der Beantwortung dieser Frage deutlich unschlüssiger als die Mädchen selbst. Nicht immer ist für die Betreuerin (sofort) ersichtlich, ob und wenn, welche Inhalte/Appelle eines Einzelgesprächs das Gegenüber akzeptiert, verinnerlicht und umsetzt. Insbesondere bei lernbehinderten Mädchen bedarf es einer Gesprächsführung, die sich durch Anschaulichkeit der Inhalte und Geduld auszeichnet.

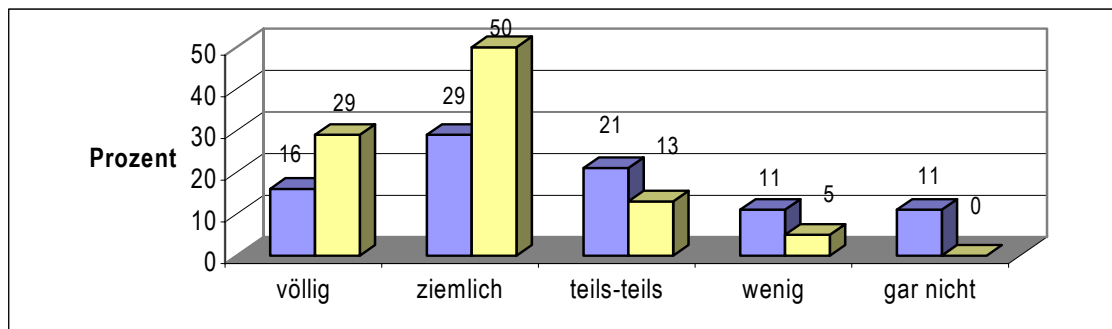
Im folgenden die Fragestellung nach den Effekten der Gruppe(ngemeinschaft):



Tab. 46 War die Gruppe hilfreich ?

Hier gab es eine deutlich unterschiedliche Betrachtungsweise. Das pädagogische Personal zweifelte mehr an positiven Lerneffekten durch die Gruppe (im Sinne einer Ansammlung von Dissozialen) als die Betroffenen selber. Gründe dafür sind weiter oben bereits genannt (s. 6.3.1.2.1). Fühlen sich Dissoziale unter ihresgleichen besonders wohl? Ist die Sichtweise der Betreuerinnen zu kritisch? Möglicherweise hätte diese Fragestellung besser differenziert bzw. spezifiziert werden sollen!

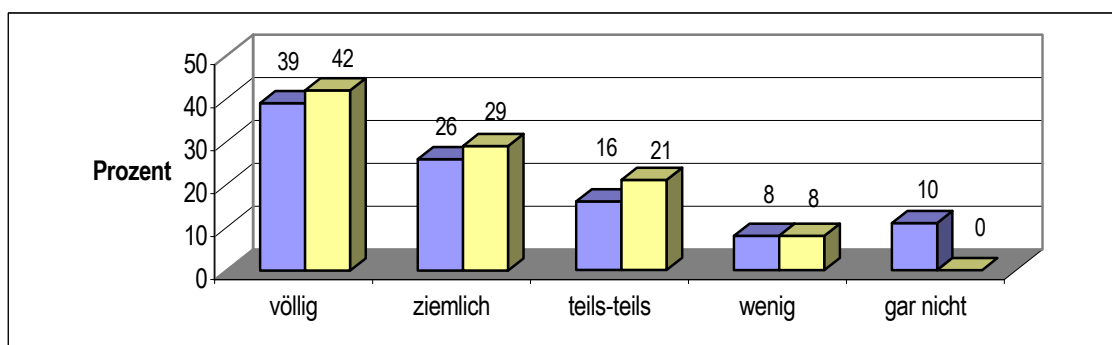
Die Fragestellung nach dem geregelten Tagesablauf im Heimalltag:



Tab. 47 War der strukturierte Tagesablauf hilfreich ?

Im Unterschied zur vorherigen Frage sahen die Erwachsenen den geregelten Tagesablauf nutzbringender als die Jugendlichen selber, die in diesem Fall wohl überwiegend an negativ konnotierte Verpflichtungen wie Putzdienste, Einkäufe für die Gruppe etc. dachten. So wichtig ein stark strukturierter Tagesablauf für Dissoziale ist, sie selber erleben ihn – zumindest anfänglich nach im Vorfeld erlebter „grenzenloser Freiheit“ auf Trebe – als durch und durch anstrengend. Jahre nach ihrer Entlassung, beispielsweise bei den jährlich stattfindenden Ehemaligentreffen, bestätigen sie jedoch die damalige Wichtigkeit gerade dieses Strukturelementes.

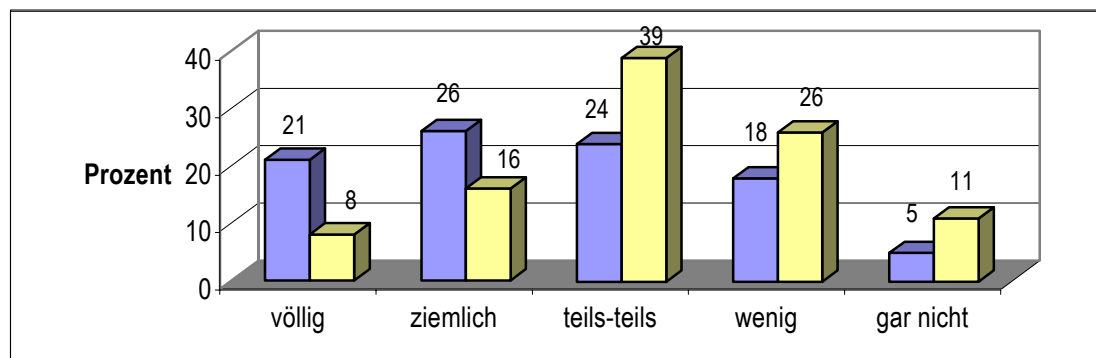
Die Frage nach dem Nutzen der Heimschule:



Tab. 48 War die Heimschule hilfreich ?

Abgesehen von vier Mädchen, die überhaupt keinen positiven Nutzen für sich aus der Heimschule ziehen konnten, war eine erstaunliche Übereinstimmung bei dieser Fragestellung festzustellen: Der hiesige Schulbesuch wurde überwiegend als positiv betrachtet. Das im eigenen Besitz befindliche Dokument eines (Zwischen-)Zeugnisses ist sichtbarer und zumeist stolzer Ausdruck eines erfolgreichen Lebensabschnittes.

Die Frage nach den Freizeitangeboten des Heimes:



Tab. 49 Waren die Freizeitangebote des Heimes hilfreich ?

Die betroffenen Jugendlichen schätzten die Freizeitangebote des Heimes Gauting durchwegs positiver, d.h. für sich selbst gewinnbringender ein, als es die Betreuerinnen taten. Eine Erklärung für die Skepsis letzterer ist schwierig. Vermutlich wird der Effektivität der Gesprächskultur im Mädchenheim Gauting eine höhere Wertigkeit als der von (Freizeit-)Aktivitäten beigemessen. Andererseits scheint sich hier die Hypothese so mancher Pädagogen dieser Einrichtung zu bestätigen, dass Beziehungsaufbau zu Dissozialen besonders leicht über (gemeinsame) Aktivitäten zu erreichen ist.

Zusammenfassung:

Was die Elemente, Methoden und pädagogischen Techniken im Heimalltag betrifft, gibt es in der Einschätzung ihrer Wichtigkeit für positive Verhaltensfortschritte der Klientel unterschiedliche Sichtweisen zwischen pädagogischem Fachpersonal und Mädchen.

Die Erwachsenen messen dem baulich-geschlossenen Rahmen, dem geregelten Tagesablauf im Heim sowie dem Gruppengespräch eine höhere Gewichtung bei als die Jugendlichen. Letztere glauben, aus ihrer Mädchengruppe, aus Einzelgesprächen mit Betreuerinnen sowie aus Freizeitaktivitäten den meisten Gewinn gezogen zu haben. Die spezifische Baulichkeit und die sich stets wiederholende Tagesstruktur wird von vielen rasch als eine selbstverständliche Gegebenheit angesehen, so manches Einzelgespräch und so manche erlebnispädagogische Aktion dagegen als ein nachhaltig in Erinnerung bleibendes „Highlight“ gewertet. Anders ausgedrückt: Die z.T. unterschiedlichen Sichtweisen spiegeln keinen wirklichen Widerspruch: Die Betreuer sehen die Wichtigkeit äußerer Rahmenbedingungen, die die Mädchen bei Aufnahme im Heim als gegeben bzw. selbstverständlich vorfinden und somit – prozessorientiert – Erfolgsfaktoren anders bewerten.

Insgesamt gesehen liegen die Einschätzungen zwischen den beiden Gruppierungen jedoch nicht eklatant auseinander. Auffallend ist, dass sich die jungen Menschen deutlich leichter tun, klare Stellung zu den Fragen zu beziehen, die Erwachsenen dagegen öfters Mal die Verlegenheitsantwort „teils-teils“ ankreuzen. Die Mädchen können für sich unmittelbar bestimmen, was

sie im konkreten Heimaltag als hilfreich erleben; die sie betreuenden Pädagogen können oftmals nur mittelbar bzw. mit Zeitverzögerung erschließen, welche pädagogische Interventionen wirksam waren.

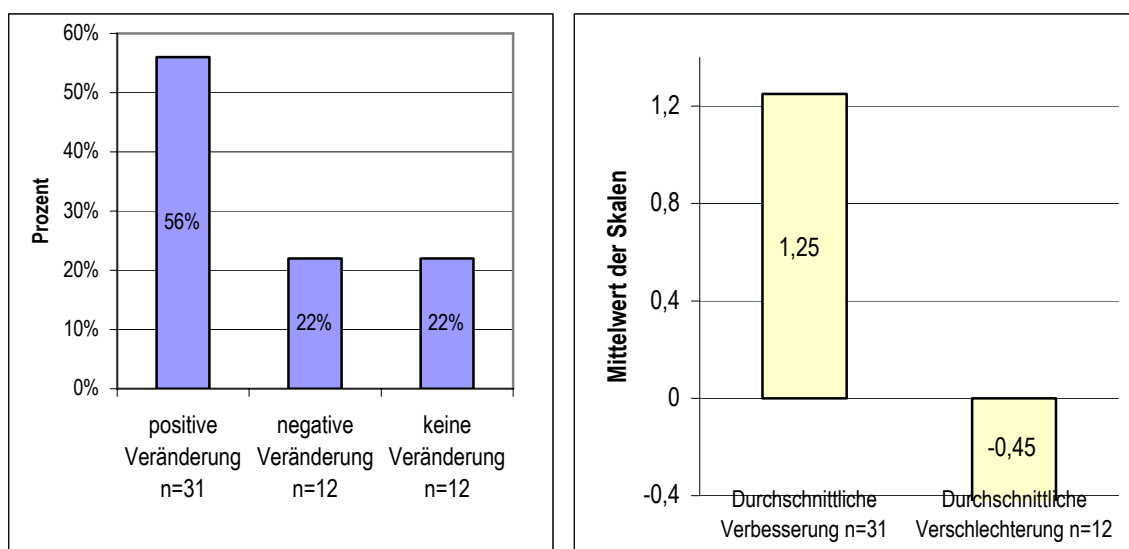
Interessanterweise verändern sich die Einschätzungen im Lauf der Jahre und auf Grund der jeweils aktuellen Lebenssituation und Zufriedenheit der jungen Menschen mit sich und der Zukunft (BMFSF 1998; 31). Tendenziell werten die Jugendlichen einzelne Anstöße der Hilfe zu späteren Zeitpunkten als hilfreicher, als sie dies im Rückblick in der Bewertung der Hilfe zum Zeitpunkt der Beendigung tun. In der Erinnerung wandeln sich die Erfahrungen und gewinnen vor dem Hintergrund aktueller Anforderungen eine jeweils neue Bedeutung. Gerade mit wachsender (zeitlicher) Distanz wird das Heim dann oft – wie viele Ehemalige bei Telefonaten oder Ehemaligentreffen berichten - als ein zweites und neues Zuhause, als Anerkennung und Bestärkung für ihre Person und ihren weiteren Lebensweg, aber auch Unterstützung in wichtigen Lebensthemen gesehen.

6.3.1.2.3 Fremdeinschätzung Heimpädagogen, 2. Teil

Des weiteren wurde das pädagogische Personal gebeten, charakteristische Verhaltensweisen bzw. Einstellungen ihrer Zöglinge zu zwei verschiedenen Zeitpunkten (Aufnahme- und Entlasszeitpunkt) zu beurteilen. Voraussetzung für die Aufnahme einer Beurteilung in die hiesige Studie war, dass der Bezugsbetreuer das geschlossen untergebrachte Mädchen von Anfang an betreut hatte. Anhand von Rating-Skalen (s. Anhang 3b) sollten jeweils aktuell gezeigte(s) Verhalten/Einstellungen bewertet werden. Verhaltensweisen, die für die zu Beurteilenden nicht zutrafen, sollten durch Nicht-Ausfüllen der betreffenden Frage gekennzeichnet werden. Um in die hiesige Studie aufgenommen zu werden, musste das Mädchen mindestens vier Monate im geschlossenen Setting gelebt haben; in den meisten Fällen handelt es sich um einen 1-Jahreszeitraum.

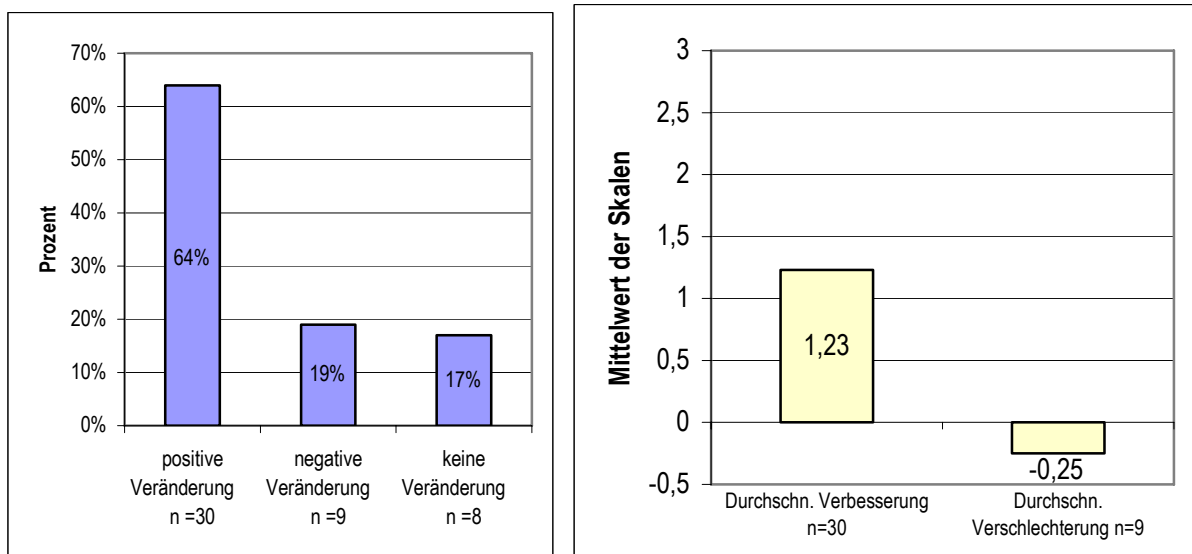
Insgesamt wurden 64 Jugendliche von ihren Gruppenerziehern beurteilt.

Im folgenden seien die Ergebnisse zu den einzelnen Items genannt:



Tab. 50 Aggressives Verhalten (n = 55)

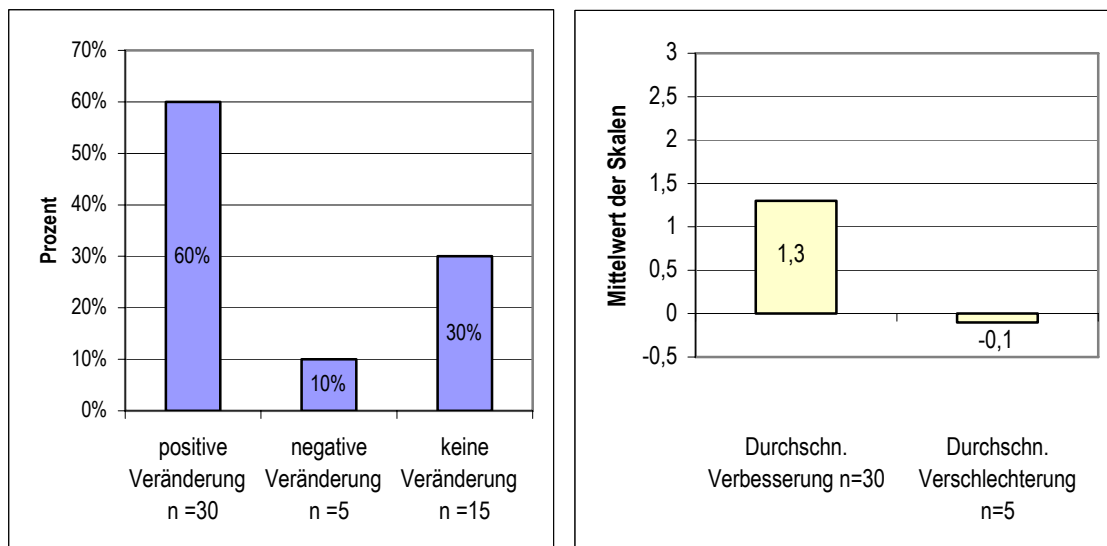
Konkret verbesserten sich nach Angaben der Betreuerinnen zehn Mädchen um 1, neun Mädchen um 2, acht Mädchen um 3, drei Mädchen um 4 und eine sogar um 5 Punkte bzgl. ihres aggressiven Verhaltens. Sechs Klientinnen verschlechterten sich um 1, zwei um 2, ebenso zwei um 3 und je eine um 4 bzw. 5 Punkte. Bei zwölf Jugendlichen gab es keine Veränderung. Somit gibt das pädagogische Personal an, dass sich 56 % der Mädchen bzgl. ihrer Aggressivität verbesserten und 22 % verschlechterten. Ebenfalls 22 % zeigten keine Änderung. 14 % aller Probandinnen wurden als grundsätzlich nicht aggressiv beschrieben.



Tab. 51 Autoaggression (n=47)

Vierzehn Jugendliche konnten sich um 1, sechs um 2, sieben um 3 und drei um 4 Punkte verbessern. Sieben verschlechterten sich um 1 und je eine um 2 bzw. 3 Punkte. Bei vierundzwanzig Mädchen trat keine Änderung ein.

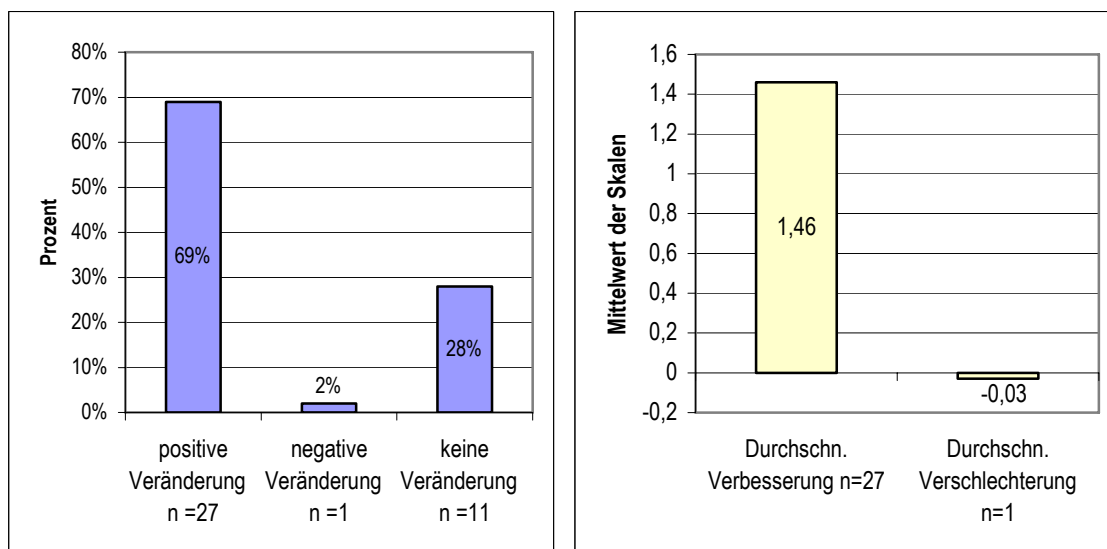
Etwa zwei Drittel der Probandinnen zeigten nach Einschätzung der Erwachsenen weniger autoaggressives Verhalten, jedes fünfte Mädchen jedoch mehr. 17 % hatten keine Veränderung; gut ein Viertel der Befragten (26,5 %) wurde prinzipiell als nicht autoaggressiv beurteilt.



Tab. 52 Depressives Verhalten (n = 50)

Acht Klientinnen konnten sich nach Angaben der Betreuer um 1, zwölf um 2, sieben um 3, zwei um 4 und eine sogar um 5 Punkte verbessern. Fünf verschlechterten sich um 1 Punkt. Bei fünfzehn Jugendlichen gab es keine Veränderung.

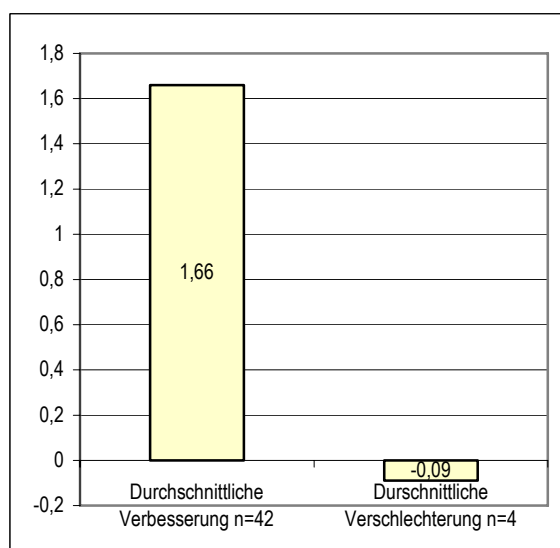
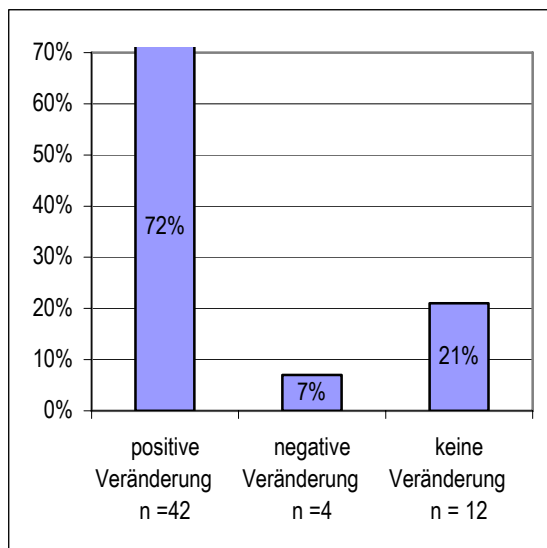
Das heißt: Dieser Einschätzung zufolge konnten 60 % der Mädchen depressives Verhalten abbauen, 30 % blieben ohne Änderung, 10 % wurden im Laufe ihres Hierseins depressiver. 22 % aller Befragten wurden von vornherein als nicht depressiv bezeichnet.



Tab. 53 Selbstmordgedanken (n = 39)

Elf Mädchen verbesserten sich gemäß Erziehereinschätzung um 1, sieben um 2, fünf um 3, drei um 4 und eine um 5 Punkte. Ein einziges Mädchen verschlechterte sich um 1 Punkt. Bei zehn Mädchen trat keine Veränderung ein.

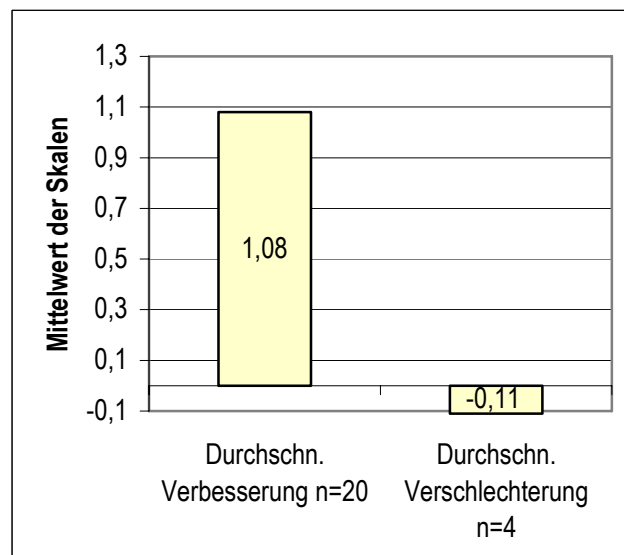
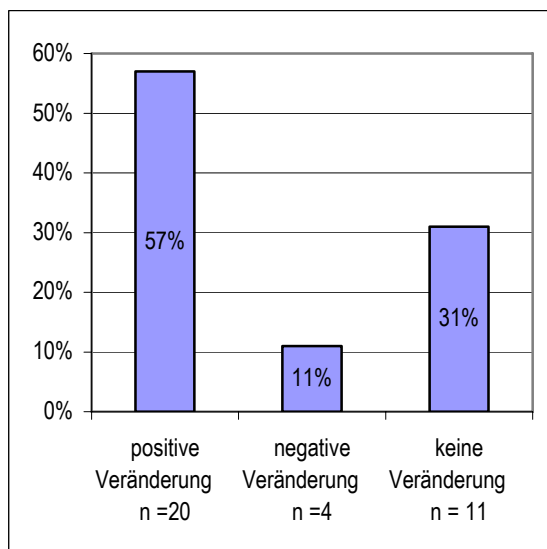
Das heißt: Mehr als zwei Drittel der jungen Menschen (69 %) hatten am Ende ihres Heimaufenthaltes nach Angaben ihrer Betreuerinnen eine geringere Suizidgefährdung und lediglich 2 % diesbezüglich einen erhöhten Faktor. Bei 28 % der Betroffenen gab es keine Änderung. 39 % der beurteilten Mädchen wurden prinzipiell als nicht suizidgefährdet eingeschätzt.



Tab. 54 Ängstliches Verhalten (n = 58)

Neun Jugendliche verbesserten sich nach Einschätzung der Bezugspersonen um 1, fünfzehn um 2, sechzehn um 3 und je eine um 4 bzw. 5 Punkte. Drei Mädchen verschlechterten sich um 1, eine um 2 Punkte. Bei zwölf Jugendlichen trat keine Veränderung ein.

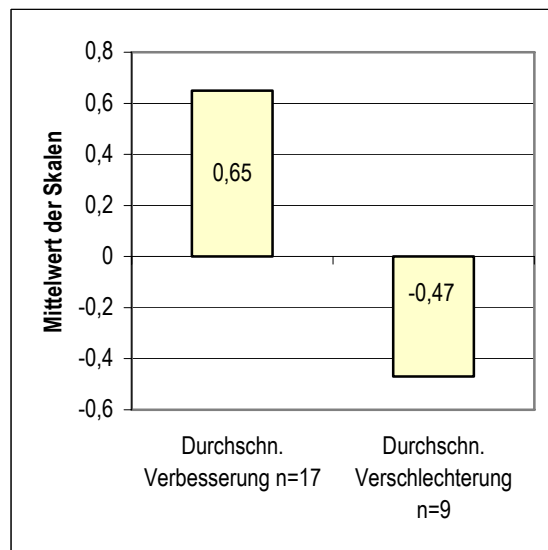
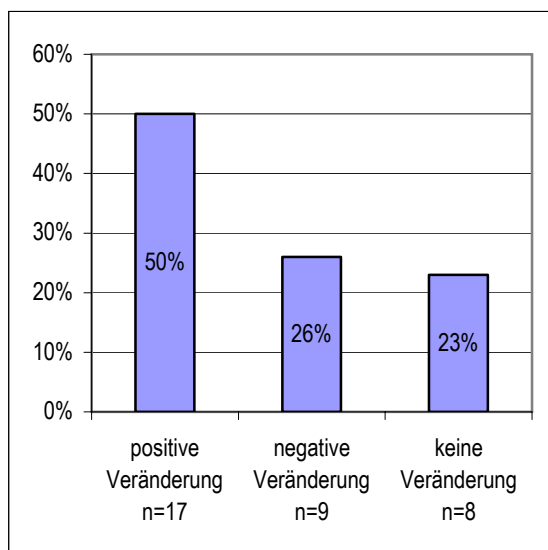
Das heißt: Annähernd von drei Viertel der Mädchen (72 %) wurde vermutet, dass sie ihr ängstliches Verhalten abbauen konnten; bei 7 % nahm die Angst zu, 21 % hatten diesbezüglich keine Verhaltensänderung. 9 % aller Mädchen wurden generell als nicht ängstlich eingeschätzt.



Tab. 55 Distanzloses Verhalten (n = 35)

Die Betreuerinnen schätzten sieben Mädchen um 1, acht um 2 und fünf um 3 Punkte verbessert bzgl. ihres distanzlosen Verhaltens ein; vier Mädchen verschlechterten sich um 1 Punkt. Bei elf Mädchen gab es keine Änderung.

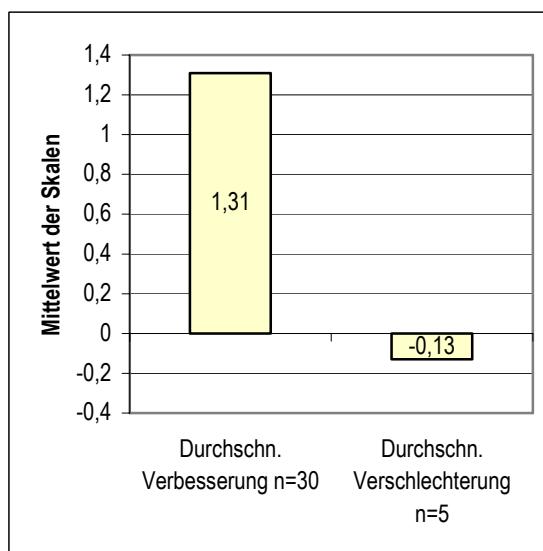
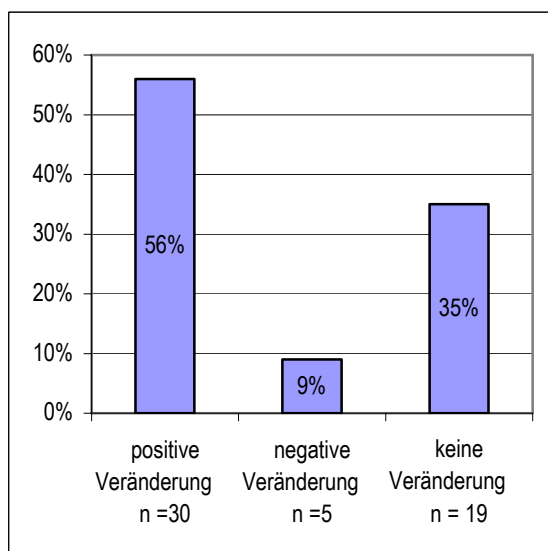
Das heißt: Gemäß der Einschätzung der Erwachsenen machten hier 57 % der Mädchen positive und 11 % negative Fortschritte. 31 % blieben unverändert. 45 % aller an der Stichprobe teilgenommenen jungen Menschen wurden als nicht distanzlos beurteilt.



Tab. 56 Sexuelle Auffälligkeiten (n = 34)

Dreizehn Jugendliche konnten sich nach Einschätzung der Pädagogen um 1, drei um 2 und eine um 3 Punkte verbessern. Fünf Jugendliche verschlechterten sich um 1, zwei um 2 und je eine um 3 bzw. 4 Punkte. Bei dreizehn Mädchen trat keine Änderung ein.

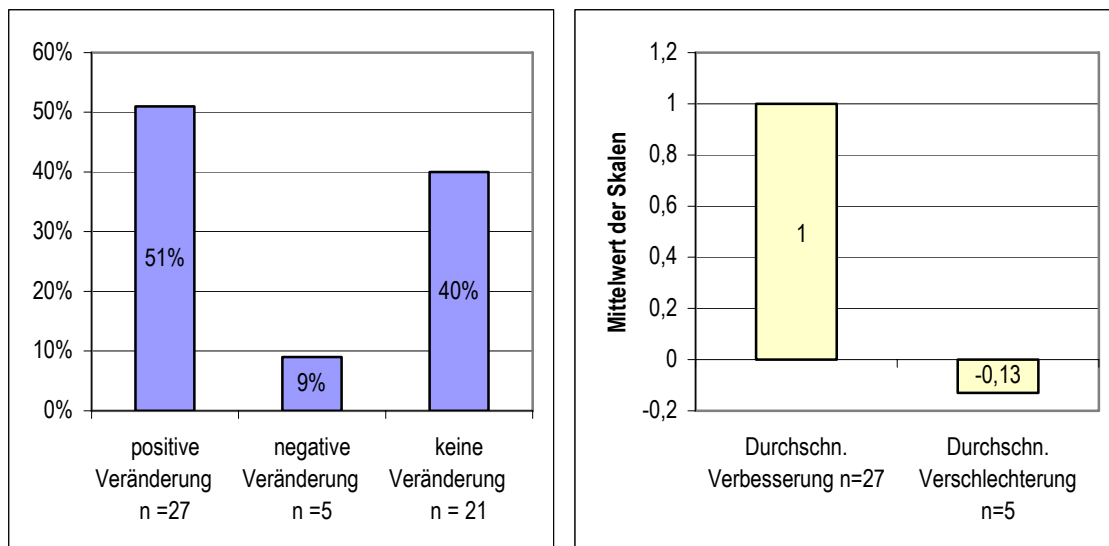
Das heißt: Das Betreuungspersonal beurteilte in puncto sexuelle Auffälligkeiten eine positive Veränderung von 50 % und eine negative von 26 %. 23 % der Mädchen blieben unverändert. 45 % aller beurteilten Jugendlichen wurde kein sexualisiertes Verhalten attestiert.



Tab. 57 Alkohol-/Drogenkonsum (n = 54)

Das pädagogische Personal sah bei zehn Mädchen 1, bei neun 2, bei drei 3, bei sechs 4 und bei zwei sogar 5 Verbesserungspunkte. Vier Mädchen verschlechterten sich um 1, eine um 3 Punkte. Bei neunzehn Mädchen gab es keine Veränderung.

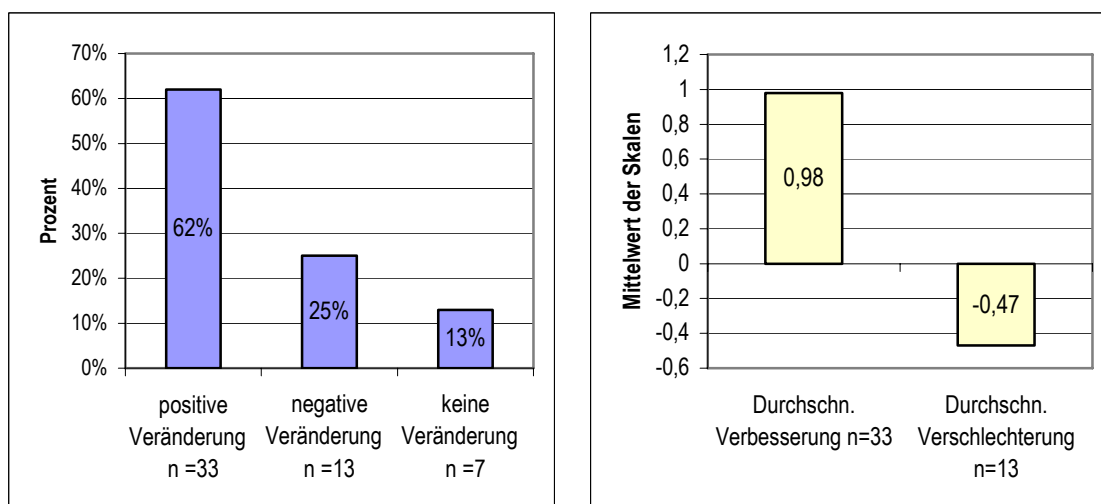
Das heißt: 56 % der Mädchen konnten Auffälligkeiten im Drogenbereich reduzieren, bei 9 % kam es zu einer Verschlechterung, 35 % blieben unverändert. Bei 16 % aller Jugendlichen sah man in diesem Bereich keine Problematik.



Tab. 58 Körperliche/Psychosomatische Beschwerden (n = 53)

Zehn Jugendliche konnten sich gemäß Einschätzung der pädagogischen Mitarbeiter um 1, elf um 2, drei um 3 und drei um 4 Punkte verbessern. Drei Jugendliche verschlechterten sich um 1, zwei um 2 Punkte. Bei einundzwanzig Mädchen gab es keine Veränderung.

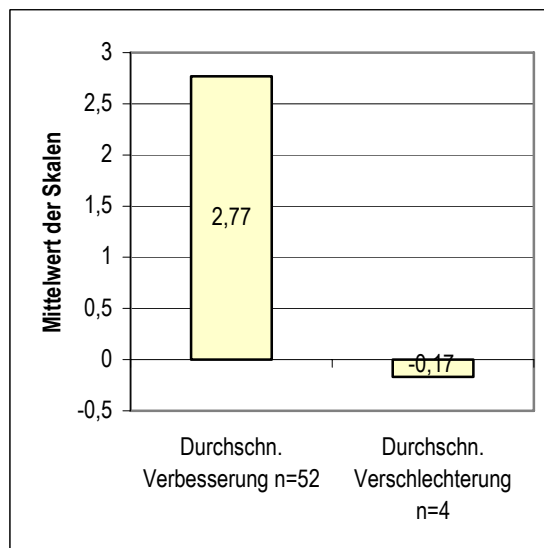
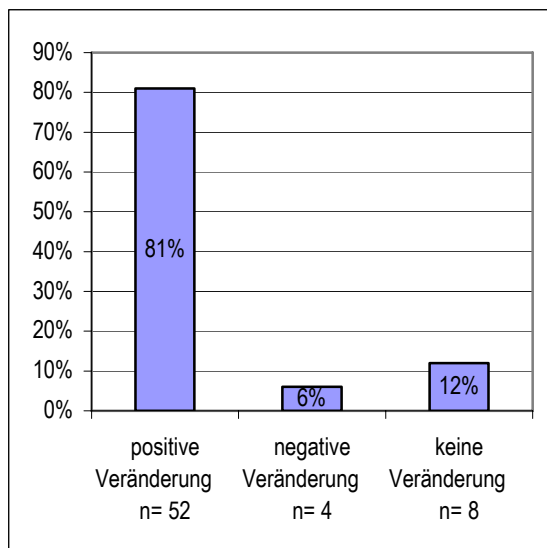
Das heißt: Nach dem Urteil der Bezugsbetreuerinnen konnte die Hälfte der Mädchen (51 %) ihre körperlichen/psychosomatischen Beschwerden minimieren bzw. ablegen. Bei 9 % nahmen die Beschwerden eher noch zu, bei 40 % blieben sie unverändert. 17 % der untersuchten Population hatten diesbezüglich keine Beschwerden.



Tab. 59 Impulsivität (n = 53)

Neunzehn Mädchen verbesserten sich nach Meinung ihrer Betreuer um 1, neun um 2 und fünf um 3 Punkte. Vier Mädchen verschlechterten sich um 1, sieben um 2 und je ein Mädchen um 3 bzw. 4 Punkte. Bei sieben Mädchen gab es keine Veränderung.

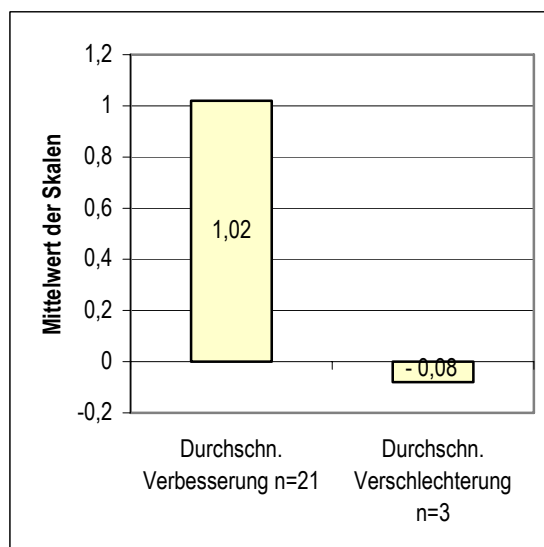
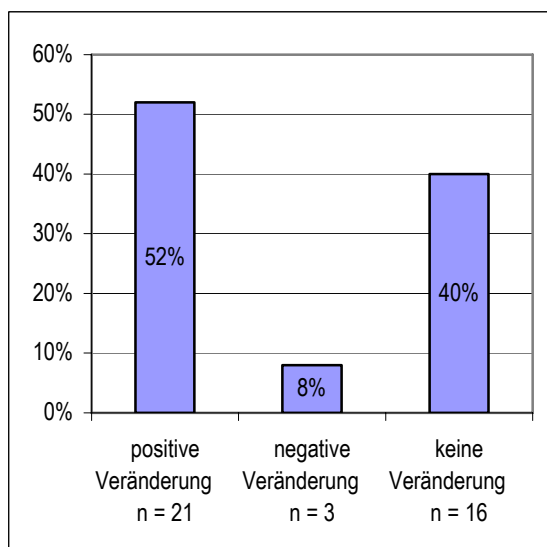
Das heißt: Knapp zwei Drittel der Probandinnen (62 %) verhielten sich in der Beurteilung der Erwachsenen am Ende ihres Heimaufenthaltes weniger impulsiv. Ein Viertel (25 %) dagegen mehr. In 13 % der Fälle gab es keine Veränderung. Insgesamt wurden 17 % als nicht impulsiv eingeschätzt.



Tab. 60 Entweichgedanken (n = 64)

Elf Jugendliche verbesserten sich gemäß dem Urteil der Pädagogen um 1, fünf um 2, neun um 3, sechs um 4, siebzehn gar um 5 und drei um die Maximalzahl 6 Punkte. Zwei Jugendliche verschlechterten sich um 1, eine um 3 und eine weitere um 6 Punkte. Bei sechs Jugendlichen gab es keine Veränderung.

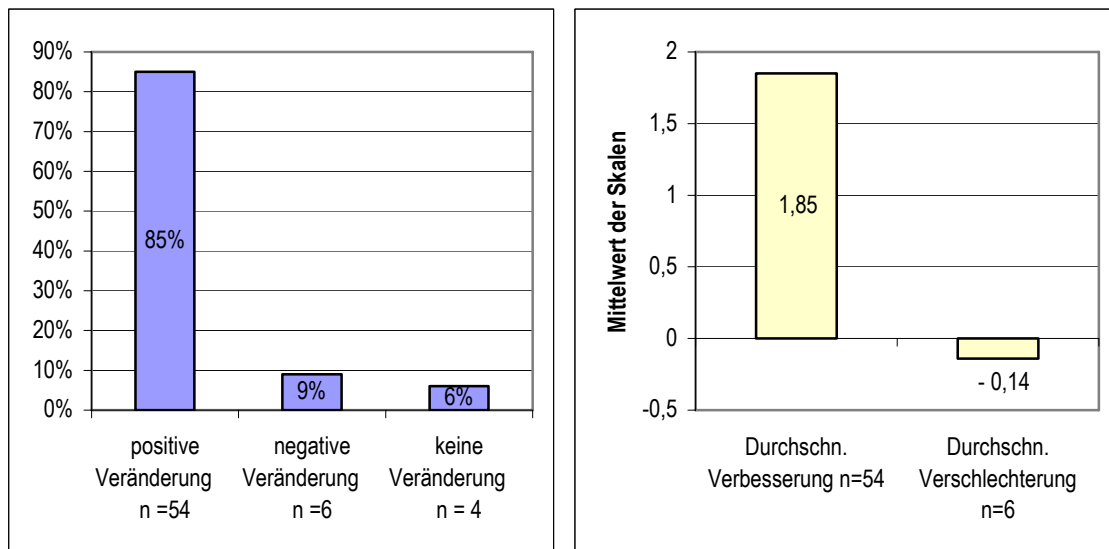
Das heißt: Bei vier Fünftel der Mädchen (81 %) nahmen die Entweichgedanken ab und bei 6 % zu. Bei weiteren 12 % wurden keine Änderung konstatiert. Kein einziges Mal wurde die Antwort „trifft nicht zu“ gegeben: Der Schluss liegt nahe, dass alle Mädchen zumindest zu irgend einem Zeitpunkt ihres Hierseins Entweichgedanken hatten.



Tab. 61 Eigentumsdelikte (n = 40)

Sieben Mädchen verbesserten sich nach dem Urteil ihrer Betreuer um 1, acht um 2, zwei um 3 und vier um 4 Punkte. Drei Mädchen verschlechterten sich um jeweils 1 Punkt. Bei sechzehn zeigten sich keine Veränderungen.

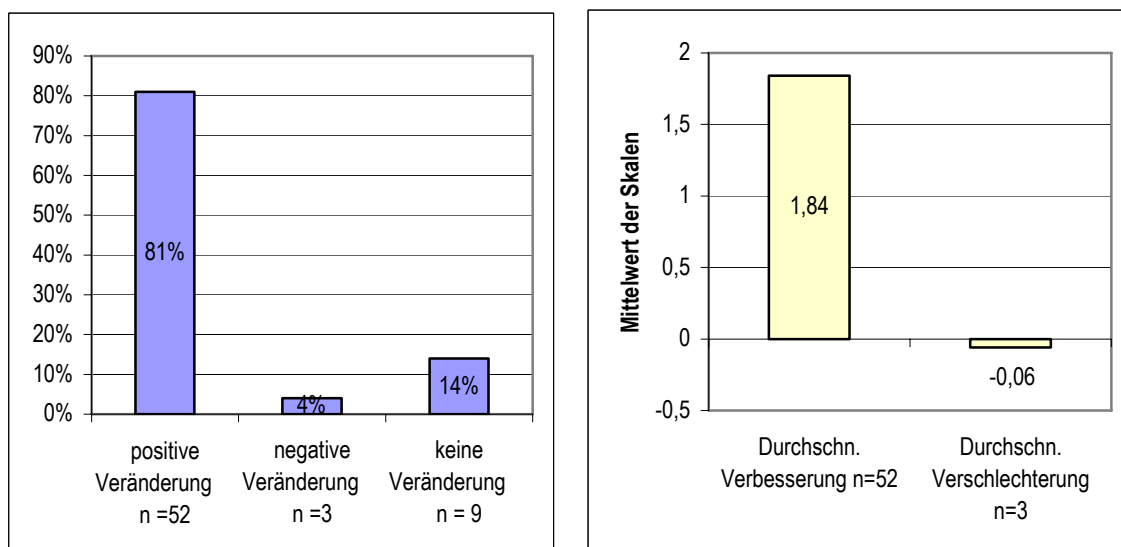
Das heißt: Bei gut der Hälfte der Mädchen (52 %) nahmen Eigentumsdelikte ab, bei 8 % eher zu. Bei 40 % gab es keine Veränderung. 38 % aller Mädchen hatten laut Betreuer keine Probleme mit Eigentumsdelikten.



Tab. 62 Lebenszufriedenheit (n = 64)

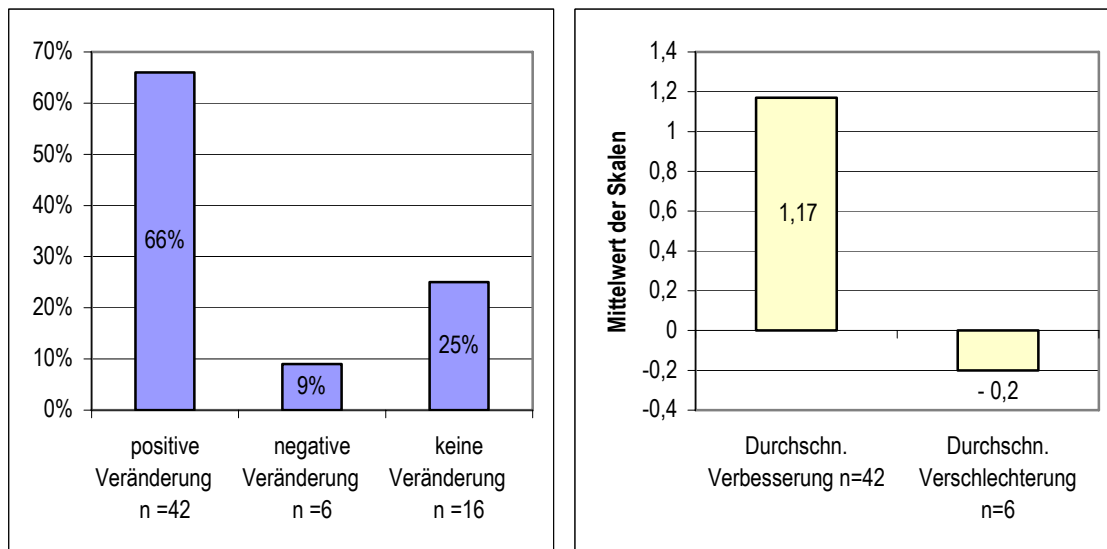
Zweiundzwanzig Mädchen konnten sich laut Einschätzung ihrer Erzieherinnen um 1 Punkt, zehn um 2, dreizehn um 3, acht um 4 und eine um 5 Punkte verbessern. Vier Mädchen verschlechterten sich um 1 und je eine um 2 bzw. 3 Punkte.

Das heißt: 85 % der Mädchen waren am Ende ihres geschlossenen Heimaufenthaltes insgesamt zufriedener als in der Anfangszeit, 9 % weniger zufrieden. Bei 6 % gab es bei diesem Item keine Änderung.



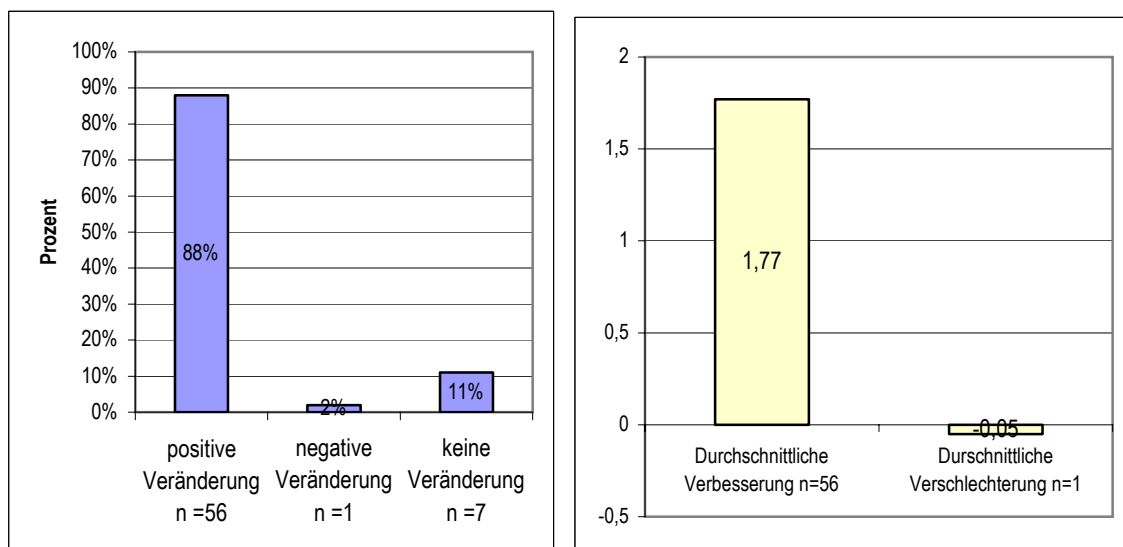
Tab. 63 Emotionale Stabilität/Ich-Stärke (n = 64)

Siebzehn Klientinnen verbesserten sich nach Einschätzung ihrer Betreuer um 1, neun um 2, zweiundzwanzig um 3, drei um 4 und eine um 5 Punkte. Zwei Klientinnen verschlechterten sich um 1, eine weitere um 2 Punkte. Bei neun Mädchen gab es keine Veränderung. Das heißt: Vier Fünftel der Mädchen (81 %) fühlten sich am Ende ihres Heimaufenthaltes emotional stabiler, 4 % weniger stabil. Bei 14 % gab es diesbezüglich keine Veränderung.



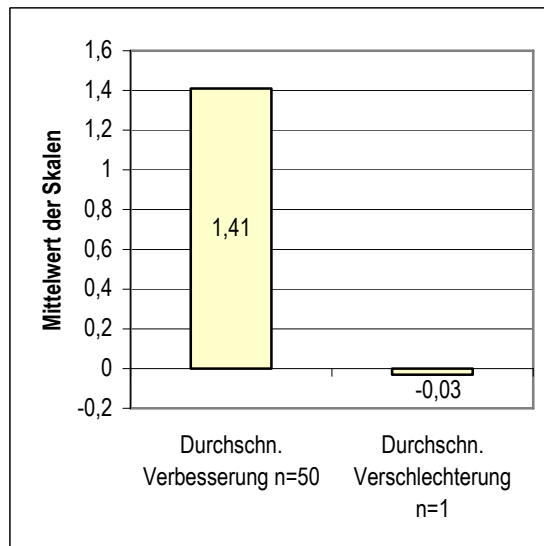
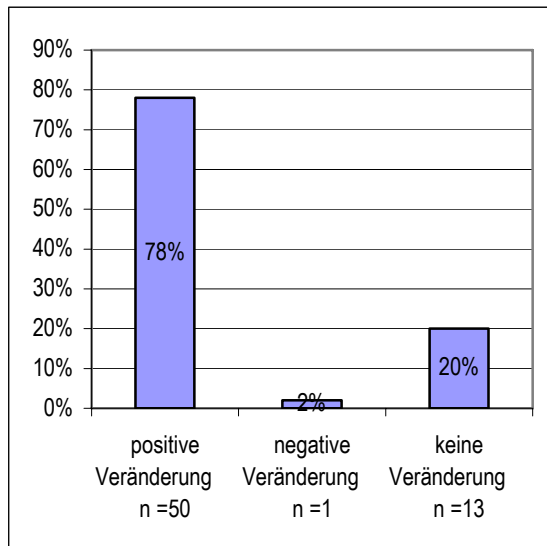
Tab. 64 Über-Ich-Stärke (n = 64)

Dreiundzwanzig Jugendliche konnten sich dem Urteil ihrer Erzieher zufolge um 1, acht um 2, neun um 3 und je eine um 4 bzw. 5 Punkte verbessern. Drei Jugendliche verschlechterten sich um 1, eine um 2 und zwei um 4 Punkte. Bei sechzehn Jugendlichen gab es keine Änderung. Das heißt: Bei zwei Drittel der Klientinnen (66 %) nahm die Über-Ich-Stärke zu, bei 9 % dagegen ab. Bei einem Viertel der Beurteilten (16 %) gab es keine Änderung.



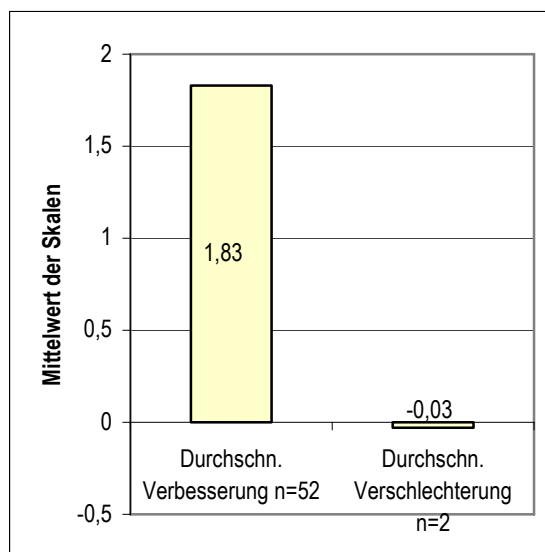
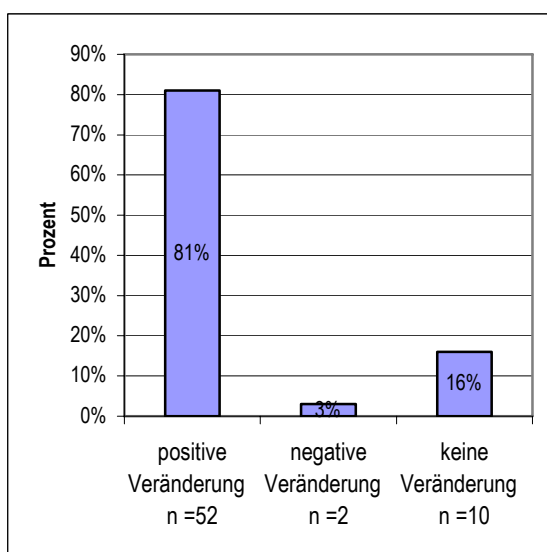
Tab. 65 Selbständigkeit (n = 64)

Sechszwanzig Mädchen konnten sich nach Einschätzung der pädagogischen Mitarbeiter um 1, zwölf um 2 und elf um 3, fünf um 4 und zwei um 5 Punkte verbessern. Nur ein einziges Mädchen verschlechterte sich um 3 Punkte. Bei sieben Mädchen gab es keine Änderung. Das heißt: 88 % der jungen Menschen wurden zum Zeitpunkt ihrer Entlassung als selbständiger, 2 % als unselbständiger bezeichnet. In 11 % der Fälle gab es keine Veränderung.



Tab. 66 Selbst- und Willenskontrolle (n = 64)

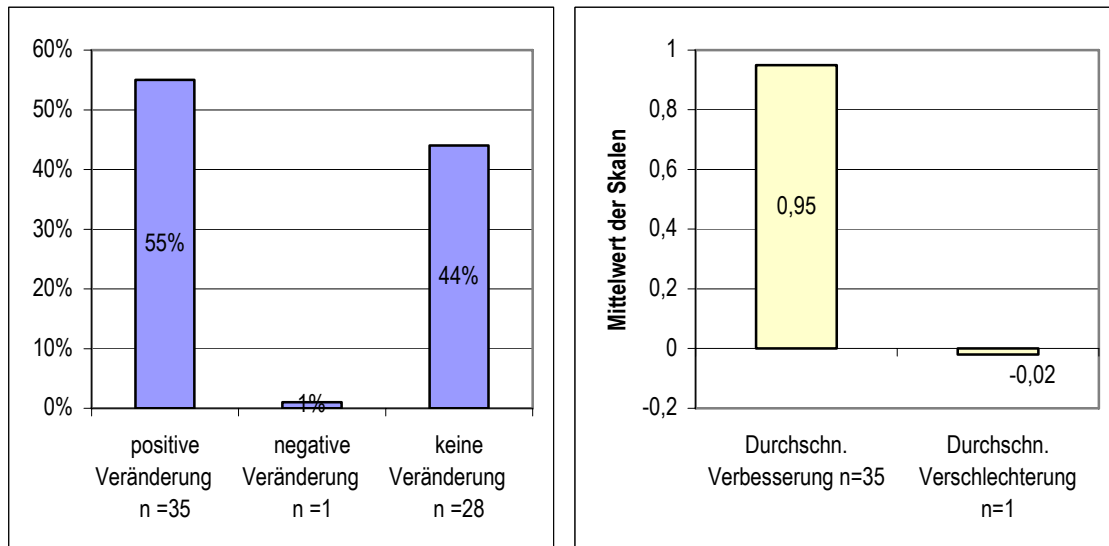
Fünfundzwanzig junge Menschen verbesserten sich gemäß Betreuerurteil um 1, dreizehn um 2, neun um 3 und drei um 4 Punkte. Eine einzige verschlechterte sich um 2 Punkte. Dreizehn junge Menschen blieben unverändert. Das heißt: 78 % der Mädchen hatten mehr, 2 % weniger Selbst- und Willenskontrolle zum Zeitpunkt ihrer Entlassung. Bei jedem fünften Mädchen (20 %) gab es keine Änderung.



Tab. 67 Selbstbewusstsein (n = 64)

Vierzehn Jugendliche verbesserten sich nach Einschätzung der Erwachsenen um 1, achtzehn um 2, vierzehn um drei, fünf um 4 und eine um 5 Punkte. Zwei Jugendliche verschlechterten sich um je 2 Punkte. Zehn Jugendliche blieben unverändert.

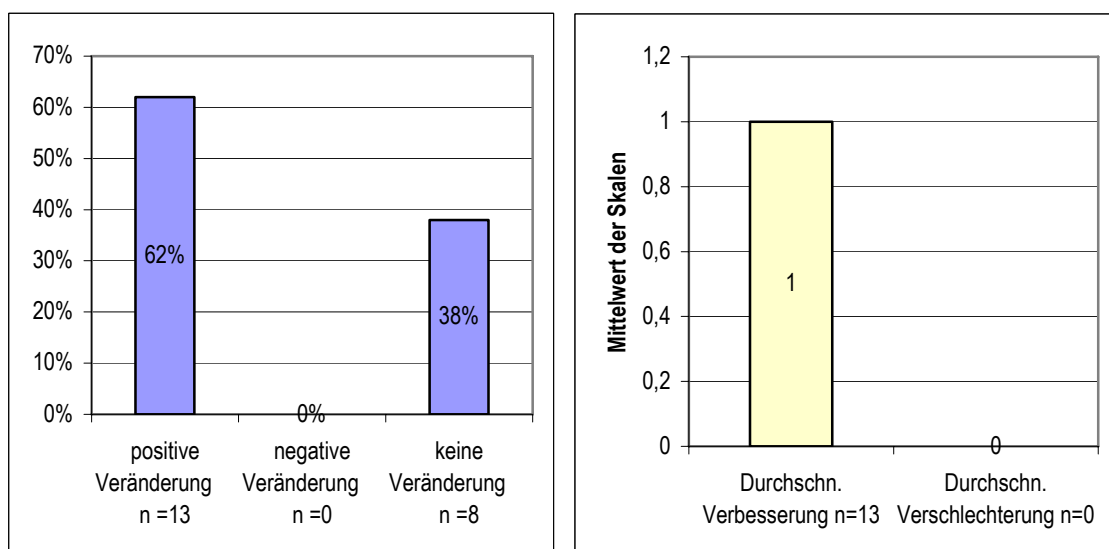
Das heißt: Vier Fünftel der Mädchen (81 %) konnten ihr Selbstbewusstsein im Laufe des Hierseins steigern, bei 3 % war das Gegenteil der Fall. 16 % blieben diesbezüglich unverändert.



Tab. 68 Gesundheitsbewusstsein (n = 64)

Zwanzig Mädchen verbesserten sich laut Erzieherurteil um 1, neun um 2, drei um 3, zwei um 4, eine sogar um 6 Punkte. Ein Mädchen verschlechterte sich um 1 Punkt. Achtundzwanzig Mädchen blieben unverändert.

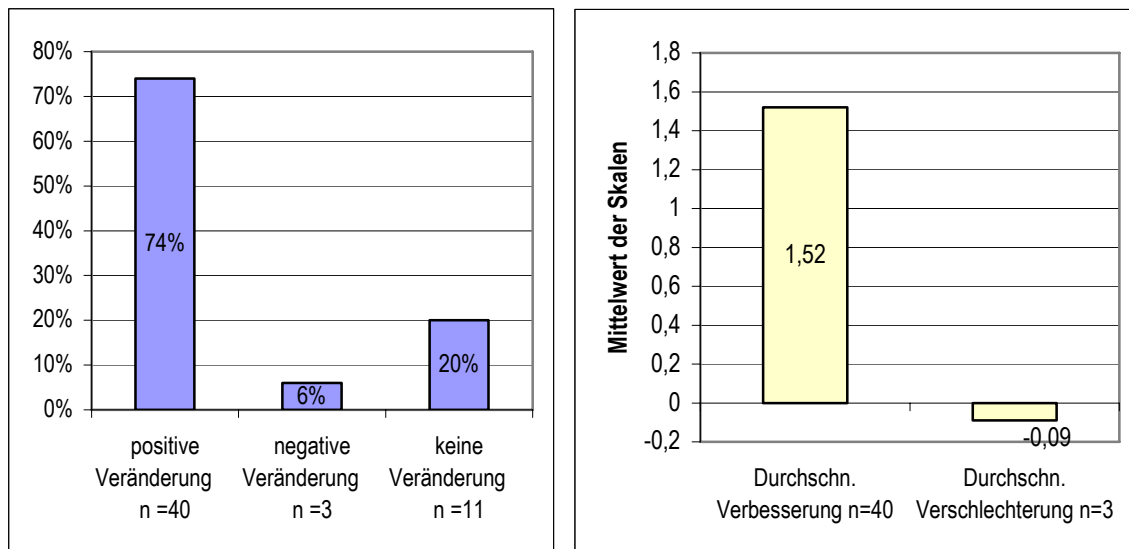
Das heißt: Etwas mehr als die Hälfte der Mädchen (55 %) entwickelte während ihres Hierseins Gesundheitsbewusstsein, 1 % der Mädchen verschlechterte sich in diesem Bereich. Keine sichtbaren Änderungen gab es in 44 % der Fälle.



Tab. 69 Verarbeitung des sexuellen Missbrauchs (n = 21)

In je sechs Fällen wurde vom Erziehungspersonal angenommen, dass eine geringfügige (+ 1 Punkt) bzw. eine etwas bessere (+ 2 Punkte) und einmal eine relativ gute (+ 3 Punkte) qualitative therapeutische Aufarbeitung des sexuellen Missbrauchs stattgefunden hat. Diesbezüglich gab es in keinem Falle eine Verschlechterung. Bei acht Mädchen gelang keine Verbesserung in der Aufarbeitung ihrer Traumatisierung.

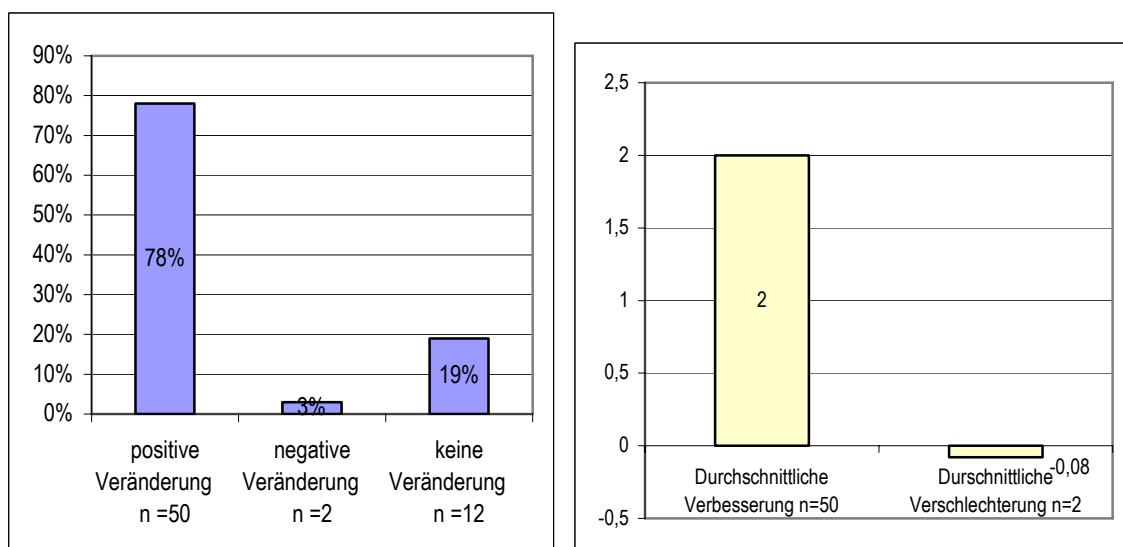
Das heißt: 62 % der betroffenen Mädchen konnten ihr Trauma (ansatzweise) aufarbeiten, 38 % dagegen nicht. Eine Retraumatisierung bzw. Verschlechterung der Symptomatik wurde nicht gemeldet.



Tab. 70 Qualitative/quantitative Verbesserung des Freizeitverhaltens (n = 54)

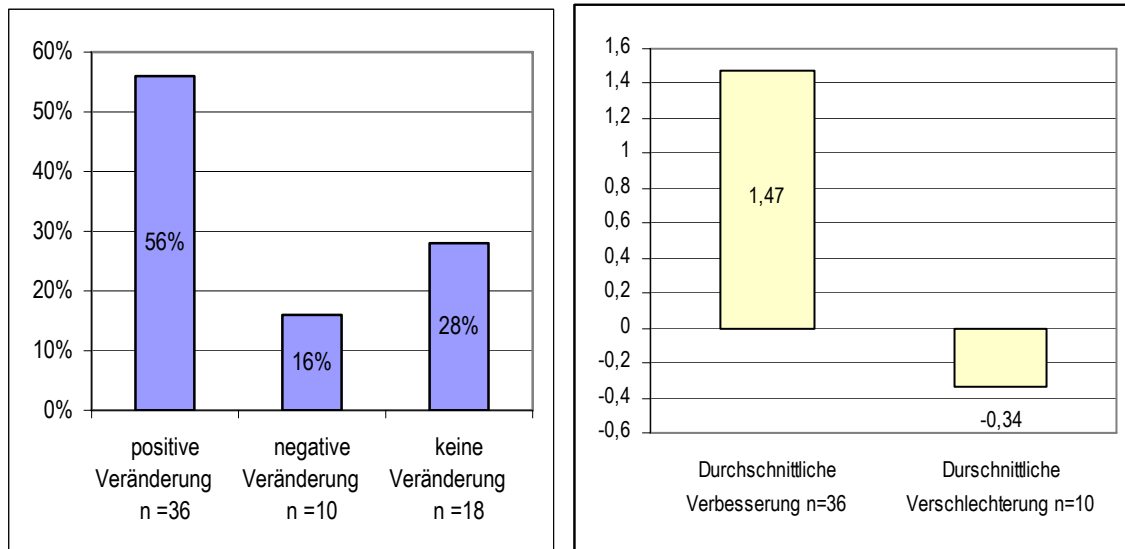
Neunzehn Mädchen verbesserten sich im Erzieherurteil um 1, sieben um 2, acht um 3, fünf um 4 und eine um 5 Punkte. Ein Mädchen verschlechterte sich um 1, zwei andere um 2 Punkte. Elf Mädchen blieben unverändert.

Das heißt: Knapp drei Viertel der Jugendlichen (74 %) erlernten während des Hierseins eine sinnvollere Freizeitbeschäftigung. Für 6 % galt das Gegenteil. 20 % änderten ihr Freizeitverhalten nicht. Für 12 % galt, dass sie von Anfang an in diesem Bereich kein Defizit hatten.



Tab. 71 Realistische Entwicklung von Zukunftsperspektiven (n = 64)

Dreizehn Jugendliche verbesserten sich in der Beschreibung der Erzieher um 1, zehn um 2 fünfzehn um 3, acht um 4 und vier um 5 Punkte. Eine Jugendliche verschlechterte sich um 2 und eine weitere um 3 Punkte. Zwölf Jugendliche blieben unverändert. Das heißt: Drei Viertel der Mädchen (78 %) konnten im Laufe ihres Hierseins eine realistischere Zukunftsperspektive entwickeln, bei 3 % der Untersuchten war das Gegenteil der Fall.



Tab. 72 Kontakte zu Eltern/Angehörigen (n = 64)

Zehn Klientinnen verbesserten sich nach Einschätzung der Pädagogen um 1, sechs um 2, neun um 3, zehn um 4 und eine um 5 Punkte. Drei Klientinnen verschlechterten sich um 1, drei um 2, ebenfalls drei um 3 und eine um 4 Punkte. Achtzehn Mal blieb der Kontakt unverändert. Das heißt: In 56 % der Fälle entwickelte sich der Kontakt zu den Angehörigen positiv, in 16 % der Fälle eher negativ. Bei 28 % der Mädchen blieb der Kontakt unverändert.

Die beiden letzten Items „**Zimmerordnung**“ und „**Hygiene**“ werden an dieser Stelle wegen ihrer vergleichsweise geringeren Bedeutung nicht eigens tabellarisch aufgeführt. Bei beiden Fragestellungen verschlechterte sich niemand während des geschlossenen Aufenthaltes. Was die „Zimmerordnung“ (n = 60) betrifft, verbesserten sich 36 Mädchen (24 blieben unverändert); was die „Hygiene“ (n = 56) betrifft, verbesserten sich 30 Mädchen (26 blieben unverändert).

Zusammenfassung:

Wenn die subjektiven Einschätzungen des pädagogischen Betreuungspersonals in der Anfangs- und später dann in der Entlassphase der Klientel zutreffen, dann entwickelten sich die beurteilten Mädchen, die im Durchschnitt ein knappes Jahr individuell-geschlossen untergebracht waren, in allen Verhaltensweisen/Einstellungen **überwiegend positiv**.

Es gab keine Verhaltensweisen/Persönlichkeitsmerkmale, bei welchen die beurteilten Werte bzgl. einer Stagnation bzw. einer Verschlechterung – selbst in Addition beider Werte (s. jeweils die rechte Tabelle) – die einer allgemeinen Verbesserung übertrafen hätten. Nichtsdestotrotz fielen die Verbesserungs- bzw. Verschlechterungswerte unterschiedlich hoch aus.

Die möglicherweise geringsten positiven Fortschritte waren bei den für Dissoziale typischen Charakteristika „Aggression“, „Impulsivität“ und „sexuelle Auffälligkeiten“ zu verzeichnen.

Die dissozialen und oft delinquenten Jugendlichen bringen bei Eintritt in das geschlossene Setting in der Regel ein großes Maß an Aggressivität mit. Die befristet geschlossene Unterbringung „steigert die Aggressionsbereitschaft der Minderjährigen zunächst noch, zumal der Wechsel von der ‚grenzenlosen Freiheit‘ auf Treibgang zum streng strukturierten Tagesablauf enorme Anforderungen stellt“ (Ahrbeck/Stadler 2000). Das neue Setting erschwert es den Jugendlichen, bei Konflikten sich wie bisher zu entziehen (z.B. durch Entweichen), sodass (Auto-)Aggression zunächst als einzige Konfliktlösung bleibt. Das Mädchenheim Gauting, das mit seinem Setting in erster Linie auf Verhaltensmodifikation zielt, kann in einer relativ kurzen Zeitspanne bei einem relativ stabilen Persönlichkeitsmerkmal wie „Aggressivität“ nur bedingt Veränderungen herbeiführen.

Impulsivität in der Wahrnehmung und im Handeln tritt nicht selten in Kombination mit Aufmerksamkeitsstörung und Hyperaktivität auf (Loeber 1990). Bei vorliegender Impulsivität lernen Kinder schlecht aus Erfahrungen, und sie können Konsequenzen ihres Handelns nur ungenügend vorhersehen (Petermann 2002; 237). Insbesondere hyperkinetisch-impulsives Verhalten unterliegt deutlich genetischen Einflüssen (Schmidt 2001; 133). Das bedeutet, dass ähnlich wie Aggressivität auch Impulsivität relativ verhaltensresistent, also kaum in kurzer Zeit positiv verändert werden kann.

Auch bei somatoformen Störungen wird neuesten Forschungen zufolge von nicht unerheblichen genetischen Dispositionen ausgegangen (Schmidt 2001; 134). Dissoziale haben im Vorfeld der geschlossenen Heimunterbringung oft lange Zeit ohne Rücksicht auf ihre Gesundheit auf der Straße gelebt. Im Schutzraum des geschlossenen Settings ‚hören‘ die Betroffenen erstmals wieder auf ihre körperlichen Symptome. (Zahn-)Ärztliche Behandlung z.T. auch über einen längeren Zeitraum bestimmt während ihres Hierseins nicht unwesentlich das Tagesgeschehen, so dass bei den Betreuerinnen durchaus der Eindruck entstehen kann, dass körperliche/somatoforme Beschwerden sich z.T. nur wenig verändern. Ein möglicher Krankheitsgewinn für die Jugendlichen liegt hier in der Einzelzuwendung des Erziehers (z.B. letzterer begleitet das Mädchen zum Arzt etc.)

Die geringsten positiven Fortschritte sind bei sexuellen Auffälligkeiten zu verzeichnen. Von den im Mädchenheim Gauting Aufgenommenen sind etwa die Hälfte der Klientinnen sexuell missbraucht. In Konsequenz des sexuellen Übergriffes wurden sie häufig in ihrer Peer-Gruppe promiskuitiv und sexualisierten in unangebrachter Form viele ihrer sozialen Beziehungen: Sexualität im Austausch für (soziale) Zuwendung und Aufmerksamkeit: Emotionalität wird gemäß

ihrer Lernerfahrungen stark in Zusammenhang mit Sexualität gesehen. Kontaktdefizite zum anderen Geschlecht werden durch wechselnde sexuelle Kontakte ausgeglichen, in der Annahme, dass nur in dieser Form ihr männliches Gegenüber sich mit ihnen beschäftigt und über Sexualität können sie das andere Geschlecht manipulieren. Nicht selten versuchen die Jugendlichen im Sinne von „Angriff ist die beste Verteidigung“, den „Übergriff unter ihre Kontrolle zu bekommen, indem sie die sexuelle Initiative ergreifen“ (Trepper/Barrett 1992; 316). Die oben erwähnten, relativ gering eingeschätzten Fortschritte in diesem Bereich lassen vermuten, dass in vielen Fällen sexualisiertem Verhalten ein stark internalisiertes Lebensprogramm zugrunde liegt, das in relativ kurzer Zeit und ohne zusätzliche Einzelpsychotherapie nur graduell bzw. nur in Einzelfällen positiv verändert werden kann. Dennoch ist das Ergebnis bemerkenswert.

Überraschend hoch schätzen dagegen die Betreuer Erfolge freiheitsentziehender Maßnahmen beim depressiven bzw. neurotischen Störungsbild ein (depressives Verhalten, Suizidgedanken und -handlungen – vor allem aber ängstliches Verhalten). Schmidt (2001; 133 f) führt aus, dass (reaktive) Depressionen, spezifische Phobien, vor allem aber suizidales Verhalten weitgehend umweltabhängig, also psychische Störungen ohne wesentliche genetische Mitursache sind. Somit greift in diesen Bereichen das verhaltenstherapeutisch orientierte Konzept des Mädchenheims Gauting sichtbarer bzw. deutlicher. In dem beziehungsmäßig dichten Setting sind die Mädchen wenig sich selbst überlassen, zusätzlich lässt der stark strukturierte Tagesablauf ihnen wenig Zeit für depressive bzw. suizidale Gedanken. Intensivbetreuung scheint Sicherheit zu vermitteln.

Alkohol- und Drogengefährdung nimmt in der Zeit der geschlossenen Heimunterbringung deutlich ab, was sicherlich nicht nur auf eine Einstellungsveränderung, sondern auch auf Mangel an Gelegenheiten zu einem entsprechenden Konsum zurückzuführen ist. Ein Mangel an entsprechenden Reizen (wie z.B. im Bahnhofsmilieu) lässt erfahrungsgemäß rasch das Bedürfnis nach Suchtstoffen verschwinden, zumal die jungen Menschen im Vorfeld der geschlossenen Unterbringung in der Regel lediglich im Probierstadium waren. Möglicherweise schreckt die Jugendlichen trotz entsprechender Alleinausgänge und damit Möglichkeiten zu (heimlichem) Alkohol/Drogenkonsum auch die Angst vor Drogentests und daraus resultierende negative Konsequenzen. So werden stichprobenartig bzw. bei Verdacht die Jugendlichen kontrolliert, ob sie im Besitz entsprechender Waren sind, was – wenn es zutrifft – zu Ausgangsreduzierungen führt.

Auch Gedanken an Entweichungen/Treuegang nehmen deutlich ab: ein Indiz dafür, dass geschlossene Heimunterbringung Weglaufgedanken als Konfliktlösungsmuster erheblich reduziert? Oder einfach eine Anpassungsleistung bzw. ein Unterwerfungsakt von Seiten der Mädchen unter das hiesige Setting? Letzteres muss ersteres nicht ausschließen; zumal dann, wenn Gauting für so manches Mädchen im Laufe seines Hierseins zu einer Art 'zweiter Heimat' geworden ist.

Emotionale Stabilisierung ('Ich'-Stärkung) gelingt sichtbar und etwas besser als 'Über-Ich'-Stärkung: Gewissensbildung braucht anscheinend mehr Zeit.

Erfreulich ist der hohe Zugewinn an Lebenszufriedenheit, Selbst- und Willenskontrolle, Selbstbewusstsein und Selbstständigkeit: Einstellungen bzw. Eigenschaften, die in unserer Gesellschaft nicht unbedingt mit Heimzöglingen assoziiert werden.

Sexuell missbrauchte Mädchen erleben in den meisten Fällen – oft bereits von Anfang an - ihre geschlossene Heimunterbringung als einen angstfreien Schutz- und Schonraum, in welchem sie erstmals ihr ihnen zugefügtes Leid thematisieren können. Geschlossene Unterbringung kann hier als eine persönliche Stabilisierung und Vorbereitung auf eine spätere psychotherapeutische Aufarbeitung des Missbrauchs gesehen werden.

Freizeit-/Erlebnispädagogik stellt einen wichtigen Bereich im Mädchenheim Gauting dar. Durch die Fülle der Angebote in diesem Bereich verbessert sich das bisher zumeist konsumorientierte Freizeitverhalten in sichtbarer Weise qualitativ wie quantitativ.

Anfänglich unrealistische Zukunfts- und Berufswünsche und –perspektiven der Mädchen können in vielen Einzelgesprächen, durch mehrfache Berufsberatung im Heim und durch das Absolvieren von (Berufs-)Praktikas in verschiedenen Bereichen positiv korrigiert werden.

In den meisten Fällen verbessert sich während des Heimaufenthaltes der Kontakt der Mädchen zu ihren Eltern/Angehörigen. Regelmäßige Elterngespräche und durch den Bezugsbetreuer begleitete Heimfahrten „entschärfen“ oftmals die bis dato angespannte und belastete Beziehung zwischen Tochter und Eltern. Aber auch eine Verschlechterung des Kontaktes muss per se nichts Negatives bedeuten. Eine Reflexion der eigenen Elternbeziehung kann u.U. aus rationalen Erwägungen heraus zu mehr Distanz zu den Angehörigen führen.

Um die Stichhaltigkeit der eben geführten Interpretationen zu überprüfen bzw. abzusichern, wurden die Betreureinschätzungen (s. Tab. 50–72) Varianzanalysen unterzogen. Eine Varianzanalyse ist ein Verfahren zur Überprüfung von Mittelwertsunterschieden zwischen Gruppen. Im folgenden Kapitel handelt es sich um ein univariates, unifaktorielles varianzanalytisches Verfahren, d.h. beliebig viele unabhängige Variablen werden in Hinblick auf nur eine abhängige Variable untersucht (= univariate Varianzanalyse), darüber hinaus werden die Stufen einer kategorialen unabhängigen Variablen auf eine intervallskalierte abhängige Variable verglichen (= unifaktorielle Varianzanalyse).

Es ergaben sich folgende Ergebnisse:

6.3.1.2.4 Varianzanalytische Berechnungen der Betreuer-Ratings mit dem Faktor Zeit, in Abhängigkeit von der Aufenthaltsdauer und in Abhängigkeit vom Alter der Mädchen

- Berechnungen mit dem Faktor Zeit

Die Überprüfung der Fragestellung, ob und wenn in welchen Bereichen die Mädchen aus Sicht des Betreuungspersonals über die Dauer ihres Heimaufenthaltes hinweg Verbesserungen zeigten, erfolgte durch univariate, unifaktorielle Varianzanalysen mit dem Faktor Zeit als Messwiederholungsfaktor.

	N	M (t1)	SD (t1)	M (t2)	SD (t2)	F	p	Eta ²
Aggressives Verhalten	63	.11	2.19	-.57	1.77	7.88	.007	.11
Autoaggression	62	-.16	2.11	-.87	1.88	15.16	.000	.20
Depressives Verhalten	60	.45	1.82	-.58	1.46	31.97	.000	.36
Selbstmordgedanken	57	-.60	2.07	-1.54	1.58	26.32	.000	.32
Ängstliches Verhalten	59	.90	1.77	-.54	1.44	63.34	.000	.53
Distanzloses Verhalten	58	-.12	2.01	-.67	1.65	15.53	.000	.28
Sexuelle Auffälligkeiten	59	-.32	2.21	-.45	1.85	.81	.363	.01
Alkohol- und Drogenkonsum	59	.64	2.16	-.44	1.77	16.08	.000	.31
Körperliche und/bzw. psychosomatische Beschwerden	59	.85	1.88	.02	1.67	21.14	.000	.27
Impulsivität	61	.89	1.91	.44	1.58	5.10	.028	.08
Entweichgedanken	62	1.40	1.89	-1.00	1.99	53.05	.000	.47
Eigentumsdelikte	54	-.22	2.20	-1.04	1.78	23.77	.000	.31
Lebenszufriedenheit	62	-1.50	1.42	.26	1.34	74.03	.000	.55
Emotionale Stabilität (Ich-Stärke)	61	-1.72	1.44	.03	1.52	92.45	.000	.61
Über-Ich-Stärke (Achten von Normen, soziales Denken und Handeln)	62	-.81	1.67	.23	1.56	25.07	.000	.30
Selbstständigkeit	62	-.31	1.66	1.42	1.21	103.13	.000	.63
Selbst- und Willenskontrolle	62	-1.29	1.56	.08	1.59	83.65	.000	.58
Selbstbewusstsein	62	-1.37	1.54	.45	1.43	113.71	.000	.66
Gesundheitsbewusstsein	61	-.74	1.67	.13	1.47	29.86	.000	.34
Verarbeitung des sexuellen Missbrauchs	22	-2.55	.85	-1.64	1.36	18.85	.000	.49
Qualitative und quantitative Verbesserung des Freizeitverhaltens	58	-.90	1.22	.57	1.35	61.23	.000	.52
Realistische Entwicklung von Zukunftsperspektiven	20	-1.70	1.25	.22	1.53	87.08	.000	.65
Kontakte zu Eltern bzw. Angehörigen	62	-.24	1.89	.85	1.67	16.61	.000	.22

Tab. 73 Varianzanalytische Berechnungen mit dem Faktor Zeit

Wie in obiger Tabelle ersichtlich, ergaben sich für fast alle der hier erfragten Verhaltens/Einstellungsbereiche signifikant positive Veränderungen. Einzige Ausnahme bilden die sexuellen Auffälligkeiten, hier war keine Veränderung über die Zeit zu verzeichnen.

Betrachtet man neben den Signifikanzen auch die Effektgröße Eta-Quadrat, so zeigt sich, dass es sich bei den beobachteten Mittelwertsunterschieden zwischen Prä- und Posttest durchgehend um mittlere bis starke Effekte handelt. Die stärksten Verbesserungen ergaben sich für die Bereiche emotionale Stabilität, Selbstständigkeit, Selbstbewusstsein und die Entwicklung von Zukunftsperspektiven, die vergleichsweise geringsten Fortschritte zeigten die Mädchen in den Bereichen aggressives Verhalten, Autoaggression und Impulsivität.

- Ergebnisse in Abhängigkeit von der Dauer des Aufenthaltes

Im folgenden wurden die Fortschritte der Mädchen in Abhängigkeit von der Dauer der geschlossenen Heimunterbringung untersucht. Wie in der Tabelle ersichtlich befanden sich die Mädchen durchschnittlich etwa ein Jahr (370,44) Tage in der geschlossenen Heimunterbringung, wobei die Aufenthaltsdauer zwischen vier Monaten (125 Tage) und knapp 22 Monaten (652 Tage) variierte.

Tab. 74 Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
Aufenthaltsdauer (in Tagen)	64	125,00	652,00	370,44	107,56

Korrelative Befunde

In einem ersten Auswertungsschritt wurden die Einschätzungen der Betreuer zu Beginn und zu Ende des Aufenthaltes mit der Dauer der Heimunterbringung (in Tagen) korreliert.

Tab. 75 Korrelation nach Pearson:

	Dauer der Heimunterbringung	
	Einschätzung der Betreuer t1	Einschätzung der Betreuer t2
Aggressives Verhalten	.349**	.233+
Autoaggression	.104	-.046
Depressives Verhalten	.044	.136
Selbstmordgedanken	-.077	-.110
Ängstliches Verhalten	.191	.005
Distanzloses Verhalten	.079	-.009
Sexuelle Auffälligkeiten	.188	.268*
Alkohol- und Drogenkonsum	.365**	.256+
Körperliche u. bzw. psychosomatische Beschwerden	.102	-.061
Impulsivität	.436***	.287*
Entweichgedanken	.092	.061
Eigentumsdelikte	.231+	.120
Lebenszufriedenheit	.056	-.100
Emotionale Stabilität (Ich-Stärke)	-.007	-.077
Über-Ich-Stärke (Achten von Normen, soziales Denken und Handeln)	-.206	-.143
Selbständigkeit	-.232+	-.004
Selbst- und Willenskontrolle	-.251*	-.046
Selbstbewusstsein	-.190	-.014
Gesundheitsbewusstsein	-.356**	-.214+

Verarbeitung des sexuellen Missbrauchs	-.139	.005
Qualitative und quantitative Verbesserung des Freizeitverhaltens	-.281**	-.133
Realistische Entwicklung von Zukunftsperspektiven	-.230	.065
Kontakte zu Eltern bzw. Angehörigen	-.095	-.043

- * p<.05
- ** p<.01
- *** p<.001
- + p< 0.10

Interpretation :

Signifikante Zusammenhänge gab es in folgenden Bereichen: Wer zu Beginn des Heimaufenthaltes aggressiveres Verhalten ($r=.35$, $p<.01$) und/oder höheren Alkohol- und Drogenkonsum ($r=.37$, $p<.01$) und/oder höhere Impulsivität ($r=.44$, $p<.001$) und/oder niedrigere Selbst- und Willenskontrolle ($r=-.25$, $p<.05$) und/oder weniger Gesundheitsbewusstsein ($r=-.36$, $p<.01$) und/oder weniger positives Freizeitverhalten ($r=-.28$, $p<.01$) zeigte, musste eine längere Dauer im geschlossenen Setting hinnehmen

Darüber hinaus ergaben sich tendenziell signifikante Zusammenhänge für die Einschätzung der Betreuer in Bezug auf Eigentumsdelikte ($r=.23$, $p<.10$) sowie in Hinblick auf die Selbstständigkeit der Mädchen ($r=-.23$, $p<.10$). Insgesamt scheint vor allem stärker ausgeprägtes externalisierendes Problemverhalten in Zusammenhang mit einer längeren Aufenthaltsdauer zu stehen.

Betrachtet man im Gegensatz dazu nun die Korrelationen zum Zeitpunkt der Entlassung, so ergeben sich durchwegs geringere (wenn auch zum Teil noch signifikante) Zusammenhänge, was als erster Hinweis darauf gewertet werden kann, dass sich eine längere Aufenthaltsdauer für Mädchen mit stärkeren Auffälligkeiten in den genannten Bereichen durchaus auszahlen kann. Bzgl. Eigentumsdelikte, Selbstständigkeit und Freizeitverhalten war der Zusammenhang mit der Aufenthaltsdauer nicht mehr signifikant. Tendenziell signifikante Zusammenhänge ergaben sich für aggressives Verhalten ($r=.23$, $p<.10$), Alkohol- und Drogenkonsum ($r=.26$, $p<.10$) sowie Gesundheitsbewusstsein ($r=-.21$, $p<.10$). In Bezug auf die Impulsivität der Mädchen zeigte sich auch zum Zeitpunkt der Entlassung ein signifikant positiver Zusammenhang ($r=.29$, $p<.05$). Ein weiterer signifikant positiver Zusammenhang ergab sich zwischen den sexuellen Auffälligkeiten zum Zeitpunkt der Entlassung und den sexuellen Auffälligkeiten der Mädchen ($r=.27$, $p<.05$).

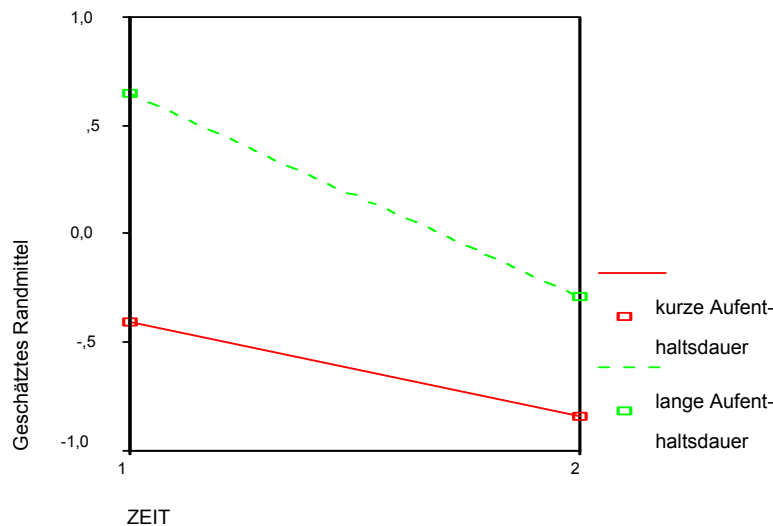
Varianzanalytische Auswertungen mit der Aufenthaltsdauer als zweitem Faktor

Um nun zu überprüfen, ob eine längere Aufenthaltsdauer in der Tat mit positiven Effekten insbesondere für schwerer gestörte Mädchen verbunden ist, wurden für alle Bereiche univariate Varianzanalysen mit der Zeit als Messwiederholungsfaktor und der Aufenthaltsdauer als Zwischensubjektfaktor durchgeführt. Hierfür wurden die Mädchen per Mediansplit (um in etwa gleich große Gruppen zu erhalten) nach Länge der Aufenthaltsdauer in zwei Gruppen aufgeteilt. Die erste Gruppe (kürzere Aufenthaltsdauer, $n=32$) umfasst Mädchen mit Aufenthaltsdauer bis zu 349 Tagen (also gut 11 Monate), alle Mädchen mit einer längeren Aufenthaltsdauer wurden der zweiten Gruppe ($n=31$) zugeordnet.

Im folgenden werden nur signifikante Ergebnisse berichtet. Die Befunde für Verhaltens- / Einstellungsbereiche, in denen nur der Haupteffekt Zeit signifikant ist, nicht aber der Haupteffekt

Dauer oder der Interaktionseffekt, werden hier nicht nochmals aufgeführt, da diese Befunde schon weiter oben berichtet wurden.

Aggressives Verhalten:

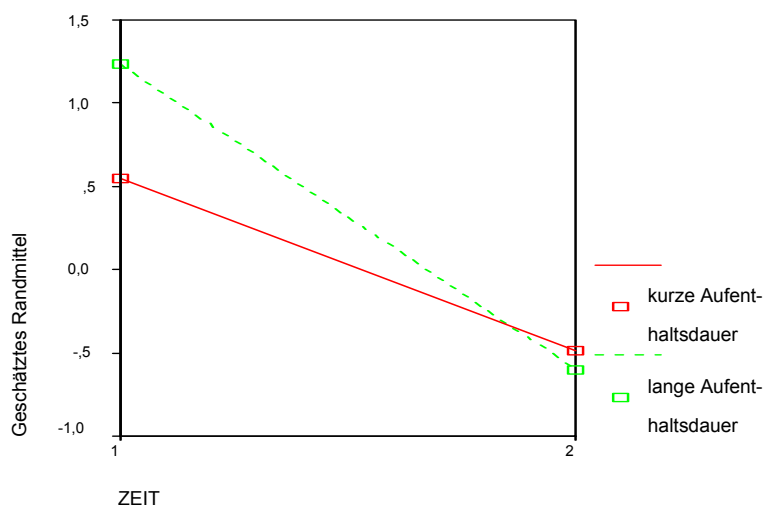


Tab 76

In Bezug auf das **aggressive** Verhalten ergab sich neben dem oben berichteten signifikanten Haupteffekt für die Zeit ($F=7,88$; $p=.007$, $\text{Eta}^2=.11$), ein tendenziell signifikanter Haupteffekt für die Dauer ($F=3,49$; $p=.067$; $\text{Eta}^2=.054$). Dies bedeutet, dass die Gruppe der Mädchen mit langer Aufenthaltsdauer insgesamt als aggressiver beurteilt wurde ($M=.18$) als die mit kürzerer Aufenthaltsdauer ($M=-.63$). Wie in der Abbildung ersichtlich geht dieser Effekt allerdings in erster Linie auf die Unterschiede zwischen den beiden Gruppen zu Beginn des Aufenthalts zurück ($T=-1,95$; $p=.056$; $M=-.41$ bei langer Dauer vs. $.65$ bei kurzer Dauer), zum Zeitpunkt der Entlassung ist der Unterschied zwischen den Gruppen zwar noch vorhanden, aber nicht mehr signifikant ($T=-1,25$, $p=.22$; $M=-.29$ bei langer Dauer vs. $-.84$ bei kurzer Dauer). Dies entspricht dem Ergebnis der Korrelationsanalysen mit der kontinuierlichen Variable. Mädchen, die zum Zeitpunkt der Aufnahme vermehrt aggressive Verhaltensweisen zeigten, wurden zwar im Durchschnitt länger im Heim untergebracht, profitierten aber auch von der längeren Aufenthaltsdauer insofern als sich bei ihnen ein stärkerer Rückgang an aggressiven Verhaltensweisen zeigte. Der Interaktionseffekt war zwar nicht signifikant, dies mag aber an der relativ geringen Stichprobengröße liegen. Somit ist Vorsicht bei der Beurteilung angebracht.

Ängstliches Verhalten

	N		M	SD
Gruppe mit kurzer Aufenthaltsdauer	29	t1	.55	1.80
		t2	-.48	1.62
Gruppe mit langer Aufenthaltsdauer	30	t1	1.23	1.72
		t2	-.60	1.28

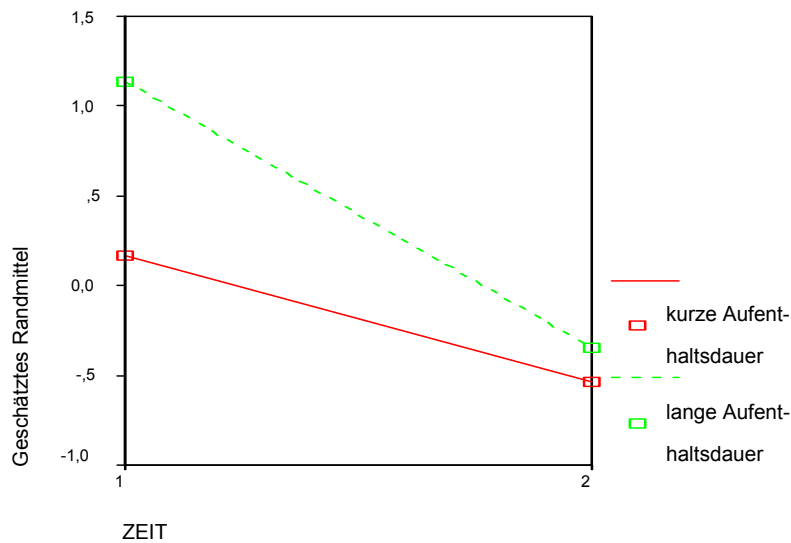


Tab. 77

In Bezug auf das **ängstliche** Verhalten erwies sich neben dem signifikanten Haupteffekt der Zeit ($F=63.34$; $p=.000$, $\eta^2=.53$, Mittelwerte s.o.) auch der Interaktionseffekt als signifikant ($F=.49$; $p=.032$; $\eta^2=.08$). Mädchen mit längerer Verweildauer, die zum Zeitpunkt der Aufnahme ein höheres Ausmaß an ängstlichem Verhalten aufwiesen, zeigten einen stärkeren Rückgang in ihrem ängstlichen Verhalten als Mädchen mit kürzerer Verweildauer (Mittelwerte s. Tabelle). Die Mittelwertsunterschiede zwischen den beiden Gruppen waren weder für den Zeitpunkt der Aufnahme noch für den Zeitpunkt der Entlassung signifikant.

Alkohol- und Drogenkonsum:

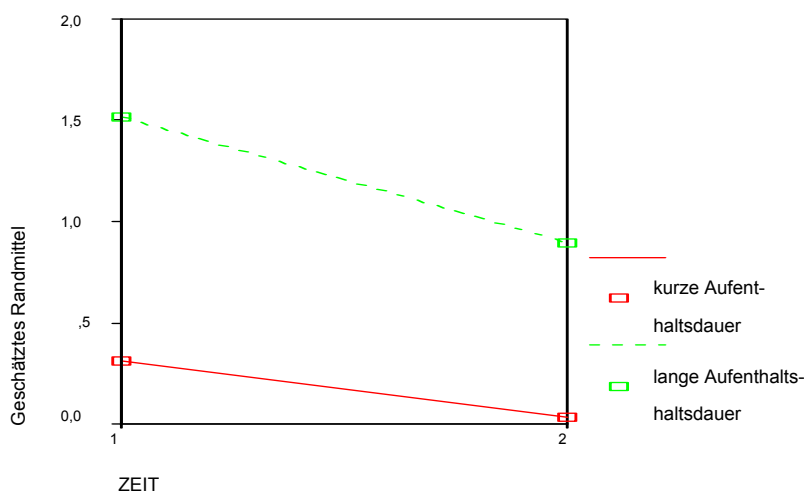
	N		M	SD
Gruppe mit kurzer Aufenthaltsdauer	30	t1	.17	2.28
		t2	-.53	2.16
Gruppe mit langer Aufenthaltsdauer	29	t1	1.13	1.94
		t2	-.34	1.67



Tab. 78

Beim **Alkohol- und Drogenkonsum** ergab sich ein ähnliches Bild: Neben dem Haupteffekt der Zeit ($F=16.08$; $p=.000$; $\eta^2=.31$), erwies sich auch der Interaktionseffekt als tendenziell signifikant ($F=3.35$; $p=.072$; $\eta^2=.06$). Die Gruppe der Mädchen mit der längeren Aufenthaltsdauer konsumierte nach Einschätzung des Betreuungspersonals bei Aufnahme tendenziell mehr Alkohol und Drogen als die Gruppe derjenigen mit kürzerer Aufenthaltsdauer ($T=-1,76$; $p=.086$), zeigte aber zugleich auch einen stärkeren Rückgang in diesen Verhaltensweisen, so dass sich zum Zeitpunkt der Entlassung kein Unterschied zwischen diesen Gruppen mehr nachweisen ließ ($T=-.41$; $p=.69$; Mittelwerte s. Tabelle). Auch hier bestätigt sich das Muster, welches sich bereits in den korrelativen Befunden mit der kontinuierlichen Variable abzeichnete.

Impulsivität:

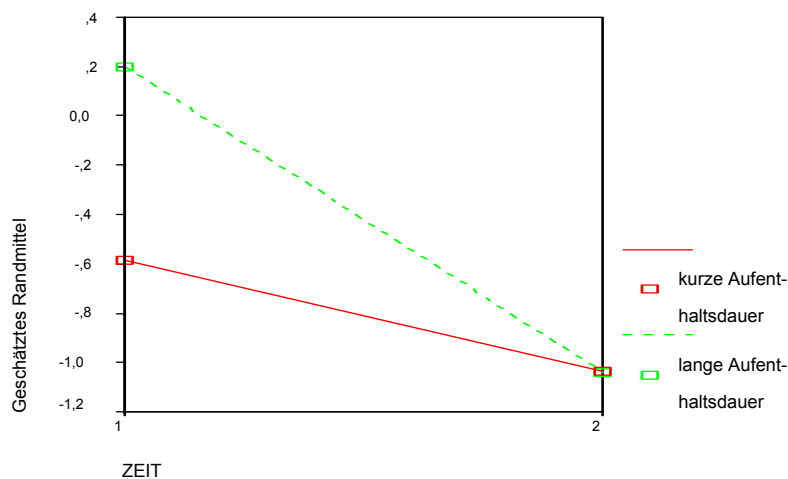


Tab. 79

Für die **Impulsivität** ergab sich neben dem Haupteffekt der Zeit ($F=5.10$; $p=.028$; $\text{Eta}^2=.08$) auch ein Haupteffekt der Dauer ($F=7.28$; $p=.009$; $\text{Eta}^2=.11$). Die Mädchen mit längerer Aufenthaltsdauer ($M=1.21$) wurden von ihren Betreuern als impulsiver eingestuft als die Mädchen mit kürzerer Aufenthaltsdauer ($M=.17$). Dies traf sowohl für den Zeitpunkt der Aufnahme ($T=-2.56$; $p=.013$; $M=1.52$ bei langer Aufenthaltsdauer vs. $M=.31$ bei kurzer Aufenthaltsdauer) als auch für den Zeitpunkt der Entlassung ($T=-2.56$; $p=.013$; $M=.90$ bei langer Aufenthaltsdauer vs. $M=.03$ bei kurzer Aufenthaltsdauer) zu. Der Interaktionseffekt war nicht signifikant ($F=.72$; $p=.40$; $\text{Eta}^2=.01$).

Eigentumsdelikte:

	N		M	SD
Gruppe mit kurzer Aufenthaltsdauer	29	t1	-.59	2.18
		t2	-1.03	1.88
Gruppe mit langer Aufenthaltsdauer	25	t1	.20	2.20
		t2	-1.04	1.70

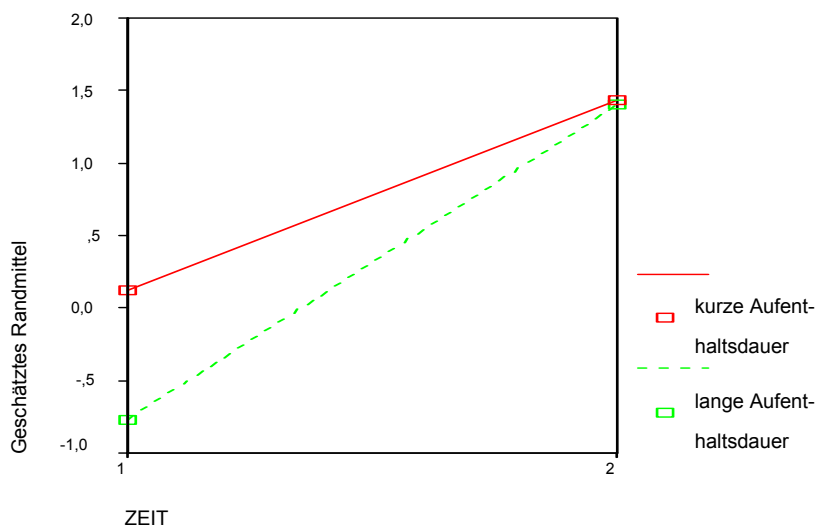


Tab. 80

Neben dem Haupteffekt der Zeit ($F=23.77$; $p=.000$; $\text{Eta}^2=.31$) war bei **Eigentumsdelikten** auch der Interaktionseffekt signifikant ($F=5.23$; $p=.026$; $\text{Eta}^2=.09$). Die Gruppe der Mädchen mit langer Aufenthaltsdauer zeigte einen stärkeren Rückgang von Eigentumsdelikten, allerdings war in dieser Gruppe auch das Anfangsniveau höher. Die Mittelwertsunterschiede zwischen den Gruppen waren sowohl bei Aufnahme als auch bei Entlassung nicht signifikant.

Selbstständigkeit:

	N		M	SD
Gruppe mit kurzer Aufenthaltsdauer	32	t1	.13	1.52
		t2	1.44	1.22
Gruppe mit langer Aufenthaltsdauer	30	t1	-.77	1.70
		t2	1.40	1.22



Tab. 81

Auch in Hinblick auf die **Selbständigkeitsentwicklung** der Mädchen ergab sich neben dem Haupteffekt für die Zeit ($F=103.13$; $p=.000$; $\eta^2=.63$) ein signifikanter Interaktionseffekt ($F=6.22$; $p=.015$; $\eta^2=.09$). Während die Mädchen mit langer Aufenthaltsdauer zu Beginn noch als signifikant weniger selbständig eingestuft wurden ($T=.22$; $p=.03$), war dieser Unterschied bei der Entlassung nicht mehr vorhanden. Die längere Aufenthaltsdauer führte also in dieser Gruppe zu einem größeren Zugewinn an Selbständigkeit; dies entspricht den Ergebnissen der Korrelationsanalysen.

- Ergebnisse in Abhängigkeit vom Alter

Im nächsten Auswertungsschritt wurde die Frage untersucht, ob sich Unterschiede hinsichtlich des Alters der Mädchen ausmachen lassen.

Tab. 82 Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
Alter	64	13,10	17,80	15,91	1,15

Auch hier wurden zunächst die korrelativen Befunde betrachtet:

	Alter	
	Einschätzung der Betreuer t1	Einschätzung der Betreuer t2
Aggressives Verhalten	.064	-.019
Autoaggression	.109	.023
Depressives Verhalten	.058	-.051
Selbstmordgedanken	.186	-.081

Ängstliches Verhalten	.249+	.352**
Distanzloses Verhalten	-.018	-.087
Sexuelle Auffälligkeiten	.423**	.310*
Alkohol- und Drogenkonsum	.320**	.258*
Körperliche u. bzw. psychosomatische Beschwerden	.013	-.029
Impulsivität	.028	-.069
Entweichgedanken	-.055	-.019
Eigentumsdelikte	-.084	.010
Lebenszufriedenheit	-.093	-.235+
Emotionale Stabilität (Ich-Stärke)	-.190	-.352**
Über-Ich-Stärke (Achten von Normen, soziales Denken und Handeln)	-.021	-.007
Selbstständigkeit	.083	.008
Selbst- und Willenskontrolle	-.320**	-.290*
Selbstbewusstsein	-.286*	-.355**
Gesundheitsbewusstsein	-.076	.070
Verarbeitung des sexuellen Missbrauchs	-.380+	-.317
Qualitative und quantitative Verbesserung des Freizeitverhaltens	-.263*	-.079
Realistische Entwicklung von Zukunftsperspektiven	-.063	-.095
Kontakte zu Eltern bzw. Angehörigen	.100	-.111

Tab. 83

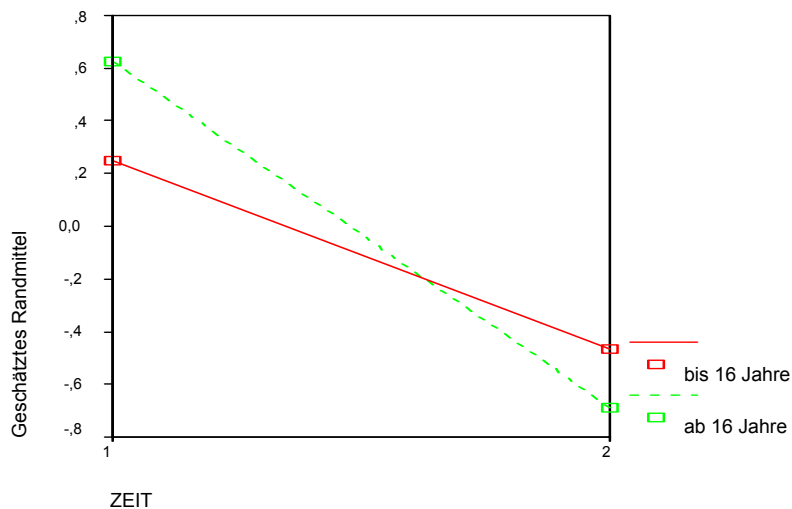
Varianzanalytische Befunde mit dem Alter als zweitem Faktor

Hierzu wurden nach dem Alter zum Zeitpunkt der Aufnahme zwei Gruppen gebildet: jüngere Mädchen (unter 16 Jahre, n=30), ältere Mädchen (ab 16 Jahre, n=33). Hinsichtlich der Aufenthaltsdauer unterschieden sich die Gruppen nicht signifikant.

Berichtet werden wiederum nur signifikante Haupteffekte des Alters und signifikante Interaktionseffekte Zeit x Alter.

Depressives Verhalten:

	N		M	SD
Jüngere Mädchen (bis 16 Jahre)	28	t1	.25	1.69
		t2	-.46	1.55
Ältere Mädchen (ab 16 Jahre)	32	t1	.63	1.95
		t2	-.69	1.40

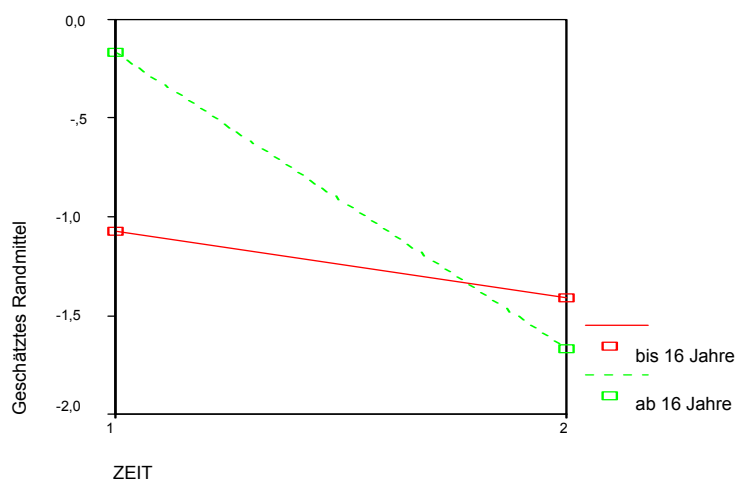


Tab. 84

In Bezug auf **depressive** Verhaltensweisen ergab sich ein tendenziell signifikanter Interaktionseffekt Zeit x Alter ($F=2.80$; $p=.099$; $\eta^2=.05$). Ältere Mädchen zeigten einen stärkeren Rückgang depressiven Verhaltens als jüngere Mädchen. Die Mittelwertsunterschiede zwischen den Gruppen waren weder in der Anfangs- noch in der Endphase des Aufenthaltes signifikant.

Selbstmordgedanken:

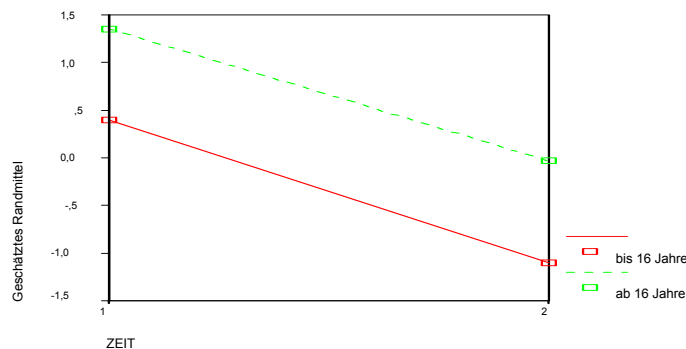
	N		M	SD
Jüngere Mädchen (bis 16 Jahre)	27	t1	-1.07	2.04
		t2	-1.41	1.89
Ältere Mädchen (ab 16 Jahre)	30	t1	-.17	2.04
		t2	-1.67	1.27



Tab. 85

Der Interaktionseffekt Zeit x Alter war bei **Suizidgedanken** signifikant ($F=12.16$; $p=.001$; $\text{Eta}^2=.18$). Ältere Mädchen zeigten einen stärkeren Rückgang von Selbstmordgedanken als jüngere. Während die älteren Mädchen zu Beginn der Heimunterbringung tendenziell mehr Selbstmordgedanken hatten ($T=-1,68$; $p=.099$), gab es zum Zeitpunkt der Entlassung keinen signifikanten Unterschied mehr zwischen den beiden Gruppen.

Ängstliches Verhalten:

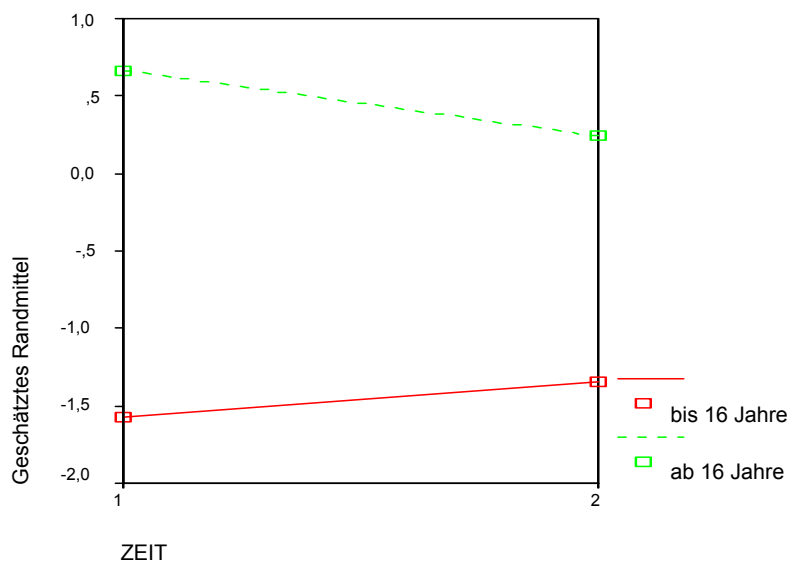


Tab. 86

Beim **ängstlichen** Verhalten erwies sich der Haupteffekt Alter als signifikant ($F=8.12$; $p=.006$; $\text{Eta}^2=.13$). Ältere Mädchen zeigten nach Einschätzung der Betreuer mehr ängstliches Verhalten als jüngere ($M=.66$ für die ältere Gruppe vs. $M=-.36$ für die jüngere Gruppe). Die Unterschiede zwischen den Gruppen erwiesen sich sowohl bei Aufnahme ($T=-2.14$; $p=.037$; $M=1.35$ vs. $M=.40$) als auch bei Entlassung ($T=-3.06$; $p=.003$; $M=-.03$ vs. $M=-.1.11$) als signifikant.

Sexuelle Auffälligkeiten:

	N		M	SD
Jüngere Mädchen (bis 16 Jahre)	26	t1	-1.58	1.98
		t2	-1,35	1.62
Ältere Mädchen (ab 16 Jahre)	33	t1	.67	1.87
		t2	.24	1.73

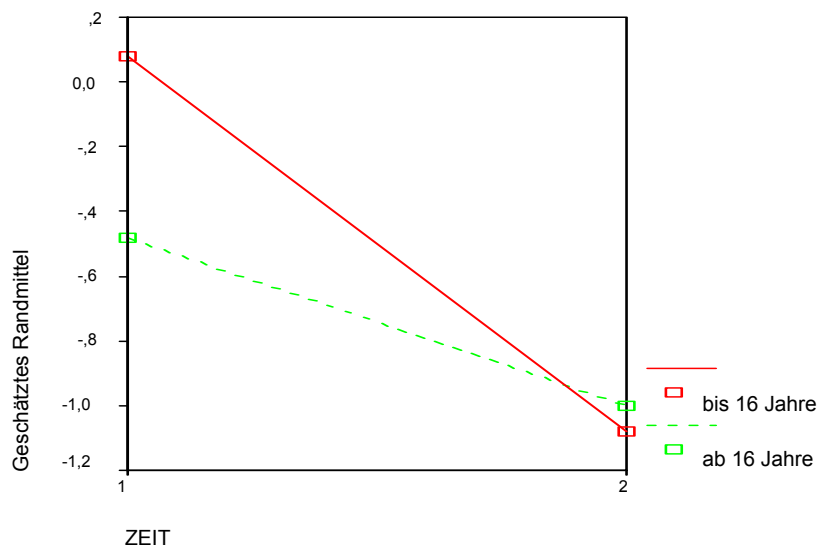


Tab. 87

Für die **sexuellen** Auffälligkeiten gab es einen signifikanten Haupteffekt Alter ($F=18.02$; $p=.000$; $\text{Eta}^2=.24$). Ältere Mädchen zeigten mehr sexuelle Auffälligkeiten als Jüngere ($M=.46$ vs. $M=-1.46$) und zwar sowohl zu Beginn ($T=-4.46$; $p=.000$) als auch gegen Ende der Heimunterbringung ($T=-3.59$; $p=.001$). Darüber hinaus erwies sich auch der Interaktionseffekt Zeit x Alter als signifikant ($F=5.15$; $p=.027$; $\text{Eta}^2=.08$). Ältere Mädchen zeigten über die Zeit einen leichten Rückgang in ihren sexuellen Auffälligkeiten, während bei den jüngeren eine leichte Zunahme zu verzeichnen war. Dieses Ergebnis dürfte pubertätsbedingt zu interpretieren sein.

Eigentumsdelikte:

	N		M	SD
Jüngere Mädchen (bis 16 Jahre)	26	t1	.08	2.04
		t2	-1,08	1.68
Ältere Mädchen (ab 16 Jahre)	33	t1	-.48	2.34
		t2	1.00	1.89

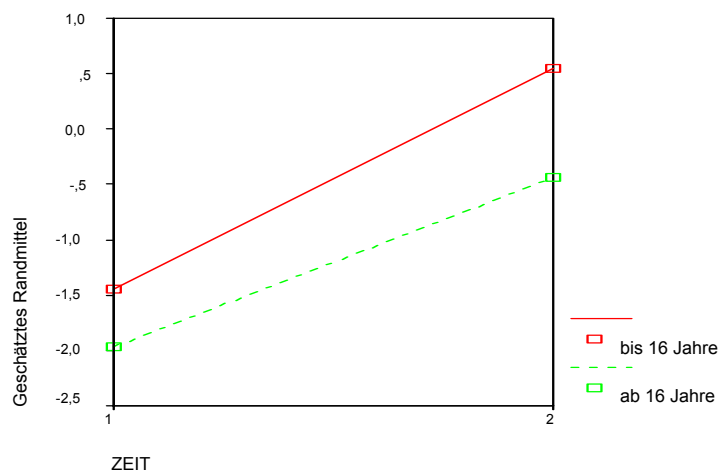


Tab. 88

Der Interaktionseffekt Zeit x Alter erwies sich bei **Eigentumsdelikten** als tendenziell signifikant ($F=3.31$; $p=.079$; $\eta^2=.06$). Jüngere Mädchen begingen zu Beginn der Heimunterbringung häufiger Eigentumsdelikte als ältere (n.s.), sie zeigten aber im Verlauf der Zeit auch einen stärkeren Rückgang, so dass sich die beiden Gruppen in der Zeit der Entlassung nicht mehr unterschieden.

Emotionale Stabilität::

	N		M	SD
Jüngere Mädchen (bis 16 Jahre)	29	t1	-1.45	1.48
		t2	.55	1.43
Ältere Mädchen (ab 16 Jahre)	32	t1	-1.97	1.15
		t2	-.43	1.48

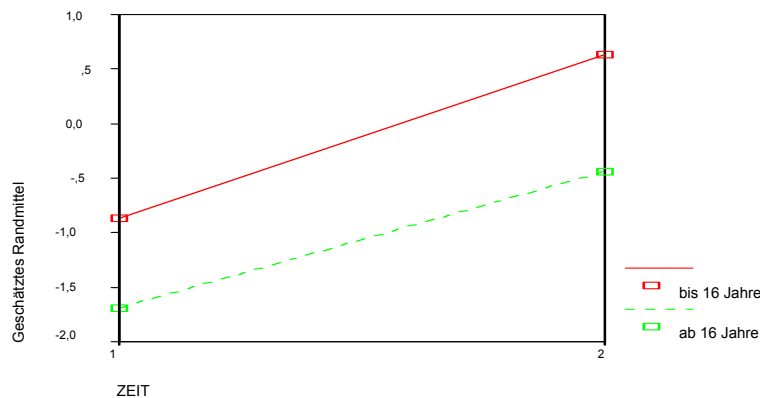


Tab. 89

In Hinblick auf die **emotionale Stabilität** der Mädchen ergab sich ein signifikanter Haupteffekt Alter ($F=5.46$; $p=.023$; $\eta^2=.09$). Jüngere Mädchen ($M=-.45$) waren emotional stabiler als ältere ($M=-1.46$). Signifikant war dieser Unterschied nur zum Zeitpunkt der Entlassung ($T=2.65$; $p=.010$). Der Interaktionseffekt Zeit x Alter war nicht signifikant.

Selbst- und Willenskontrolle:

	N		M	SD
Jüngere Mädchen (bis 16 Jahre)	30	t1	-.87	1.80
		t2	.63	1.57
Ältere Mädchen (ab 16 Jahre)	32	t1	-1.69	1.59
		t2	-.44	1.59

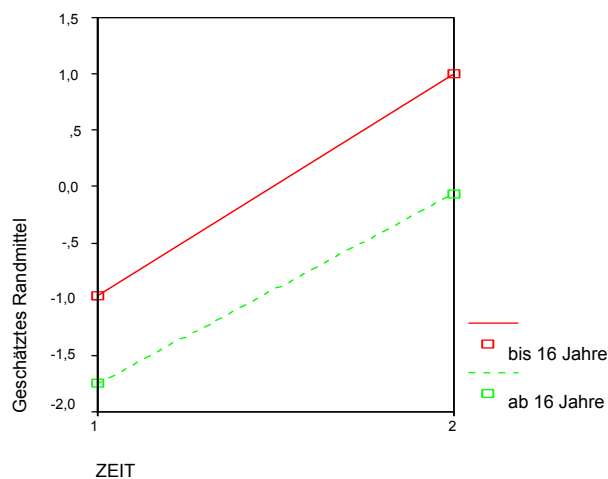


Tab. 90

Bezüglich der **Selbst- und Willenskontrolle** ergab sich ein signifikanter Haupteffekt des Alters ($F=7.75$; $p=.010$; $\eta^2=.11$). Ältere Mädchen zeigten eine niedrigere Selbst- und Willenskontrolle als jüngere. Der Unterschied zwischen den Gruppen war zu beiden Zeitpunkten signifikant (t1: $T=2.13$, $p=.038$; t2: $T=2.79$, $p=.007$).

Selbstbewusstsein:

	N		M	SD
Jüngere Mädchen (bis 16 Jahre)	30	t1	-.97	1.71
		t2	1.00	1.11
Ältere Mädchen (ab 16 Jahre)	32	t1	-1.75	1.30
		t2	-.06	1.52

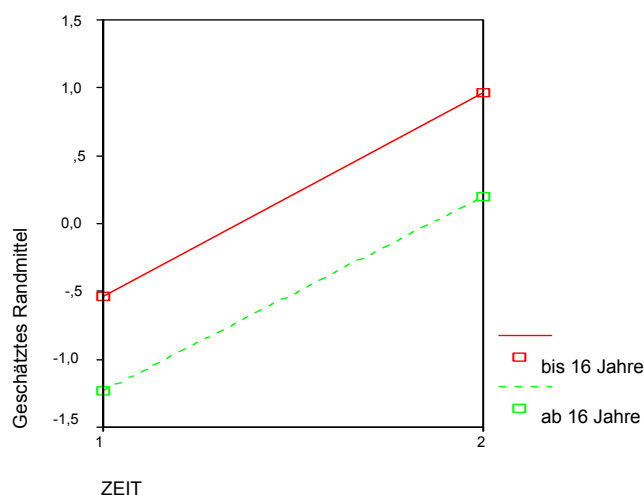


Tab. 91

Für das **Selbstbewusstsein** der Mädchen ergab sich ebenfalls ein signifikanter Haupteffekt ($F=8.33$; $p=.005$; $\eta^2=.12$). Jüngere Mädchen zeigten mehr Selbstbewusstsein als ältere. Der Unterschied war zu beiden Messzeitpunkten signifikant (t_1 : $T=2.04$, $p=.046$; t_2 : $T=3.11$; $p=.003$).

Freizeitverhalten:

	N		M	SD
Jüngere Mädchen (bis 16 Jahre)	28	t1	-.54	1.29
		t2	.96	1.20
Ältere Mädchen (ab 16 Jahre)	30	t1	-1.23	1.07
		t2	.20	1.40



Tab. 92

Auch was das **Freizeitverhalten** betrifft ergab sich ein signifikanter Haupteffekt des Alters ($F=7.54$; $p=.008$; $\eta^2=.12$). Jüngere Mädchen zeigten ein positiveres Freizeitverhalten als ältere (t_1 : $T=2.25$, $p=.029$; t_2 : $T=2.22$; $p=.030$).

Kontakt zu Eltern bzw. Angehörigen:

	N		M	SD
Jüngere Mädchen (bis 16 Jahre)	29	t1	-.59	1.94
	33	t2	1.10	1.40
Ältere Mädchen (ab 16 Jahre)	29	t1	.06	1.82
	33	t2	.63	1.87



Tab. 93

Die Einschätzung der Betreuer hinsichtlich des **Kontakts zu Eltern** bzw. Angehörigen ergab einen signifikanten Interaktionseffekt ($F=4.59$; $p=.036$; $\eta^2=.07$). Jüngere Mädchen hatten zwar zu Beginn des Aufenthalts ein schlechteres Verhältnis zu den Eltern bzw. Angehörigen, zeigten aber eine stärkere Verbesserung, so dass der Kontakt zum Zeitpunkt der Entlassung besser war als in der Gruppe der älteren Mädchen. Die Unterschiede zwischen den Gruppen waren zu beiden Zeitpunkten nicht signifikant.

Zusammenfassung:

Die statistischen Berechnungen ergaben mit Ausnahme von sexuellen Auffälligkeiten in allen anderen Verhaltens-/Einstellungsbereichen signifikant positive Veränderungen. Mögliche psychische Gründe, die einen Abbau von sexuellen Auffälligkeiten erschweren, sind weiter oben (S. 117) benannt. Aber auch (biologische) Reifungsprozesse können hier möglicherweise eine Rolle spielen. Es dürfte allemal schwierig sein, eindeutige Gründe zu benennen, da es sich hier um eine Erkundungsstudie mit in jeglicher Hinsicht fehlenden Vergleichsgruppen handelt, Interpretationen also einen gewissen spekulativen Charakter einnehmen müssen.

Mädchen mit einer durchschnittlich längeren Aufenthaltsdauer im geschlossenen Bereich werden in ihrer Anfangszeit als

- | | | |
|--|---|---------------------------|
| • aggressiver | } | |
| • impulsiver | } | |
| • drogengefährdeter | } | signifikanter |
| • mit niedrigerer Selbst- und Willenskontrolle | } | Zusammenhang |
| • mit weniger Gesundheitsbewusstsein | } | |
| • mit weniger positivem Freizeitverhalten | } | |
| | | |
| • unselbständiger | } | tendenziell signifikanter |
| • gefährdeter bzgl. Eigentumsdelikte | } | Zusammenhang |

als Mädchen mit kürzerer Aufenthaltsdauer beschrieben. Das verweist darauf, dass die Verweildauer wesentlich durch bestimmte Ausgangsvoraussetzungen seitens der Mädchen mitbestimmt ist.

Ein längerer Heimaufenthalt bewirkte vergleichsweise zu einer kürzeren Verweildauer signifikante Verbesserungen im Abbau von ängstlichem Verhalten und von Eigentumsdelikten sowie im Zugewinn von Selbständigkeit; tendenziell signifikant waren bei einer längeren Aufenthaltsdauer das Abnehmen von Aggressivität und Drogenkonsum.

Keine signifikanten bzw. (tendenziell signifikanten) positiven Veränderungen konnten in Abhängigkeit von der Dauer der geschlossenen Unterbringung in den folgenden Bereichen erzielt werden

- sexuelle Auffälligkeiten
- Impulsivität

Mögliche Erklärungen hierzu sind weiter oben (S. 117) zu finden.

Alle anderen untersuchten Bereiche konnten mit Zunahme der geschlossenen Aufenthaltsdauer positiv beeinflusst werden. D.h., eine längere (geschlossene) Aufenthaltsdauer für Mädchen mit stärkeren Auffälligkeiten/Defiziten zeigt kontinuierlich positive Wirkung.

Die Frage, ob eine eher ältere oder jüngere Klientel vom geschlossenen Setting profitiert, lässt sich allgemein nicht eindeutig beantworten. Ältere Mädchen erzielten mit zunehmender Aufenthaltsdauer vergleichsweise größere Fortschritte im Abbau von Depressivität, Suizidgedanken und sexuellen Auffälligkeiten.

Jüngere Mädchen profitierten dagegen bei einer längeren Unterbringung mehr in den Bereichen Abbau von Eigentumsdelikten, emotionale Stabilisierung und Verbesserung der Angehörigenkontakte.

Ältere Mädchen erwiesen sich insgesamt als ängstlicher, weniger selbstbewusst, willensschwächer und ideenloser bzgl. ihres Freizeitverhaltens als jüngere Mädchen – sowohl bei Eintritt wie in der Entlassphase. Möglicherweise ein Plädoyer dafür, bei entsprechender Indikation eine verbindliche Unterbringung nicht zu lange hinauszuzögern.

Allerdings erlauben die oben genannten altersspezifisch ausgeprägten Erfolgszielerreichungen keine eindeutige Aussage in Richtung größerer Effektivität geschlossener Unterbringung zu(un)gunsten einer jüngeren oder älteren Altersgruppe.

6.3.1.2.5 Fremdeinschätzung von Seiten der Lehrpädagogen

Exkurs 1: Beschreibung des Personenkreises, für welchen eine geschlossen geführte Schule notwendig wird

Es handelt sich hier um Kinder und Jugendliche, deren Verhaltensstörungen mit einer massiven Schulproblematik verbunden sind:

- Es sind junge Menschen, die aktiv den Besuch der Schule verweigern und über Wochen, Monate und auch Jahre die Schule schwänzen.
- Es sind junge Menschen, die passiv die Schule verweigern und längst in die innere Emigration gegangen sind. Bei diesen Kindern liegen oftmals enorme Schulaversionen, generalisierte oppositionelle Haltungen gegen jegliche Leistungsanforderungen, Misserfolgserwartungen sowie psychosomatische und somatoforme Erkrankungen vor.
- Es sind junge Menschen, die zahlreiche Schulausschlüsse hinter sich haben, diverse Disziplinarmaßnahmen produzierten und an den öffentlichen Schulen als „untragbar“ eingestuft wurden.
- Es sind junge Menschen, die bereits eine öffentliche Förderschule, häufig auch eine Förderschule zur Erziehungshilfe, besucht haben und auch dort als nicht mehr „tragbar“ bzw. nicht „beschulbar“ galten.
- Es sind junge Menschen, die oftmals auch in kleineren Klassenverbänden nicht mehr zu beschulen waren und phasenweise nur noch einzeln nach dem sogenannten Krankenhausmodell zu führen waren, da sie weder gruppen- noch klassenfähig sind.
- Es sind junge Menschen, die auf keinen Fall Schulleistungen gemäß ihrer intellektuellen Begabung erbringen. Diese jungen Menschen bringen bei der Aufnahme auf dem Hintergrund desolater Schulkarrieren beträchtliche Lücken in allen Schulfächern mit.
- Es sind junge Menschen, bei deren Schulkarrieren eine schulische und spätere berufliche Integration nahezu unvorstellbar erscheint, wenn sie nicht durch engste, konzeptionell abgestimmte Verbundsysteme von Schule und (geschlossen-)therapeutischem Heim, also im „Doppelpack“ gefördert werden.

Störungsbilder:

Differenzialdiagnostisch können Typisierungen von Lern- und Leistungsstörungen und Störungen der Leistungsmotivation erstellt werden:

- Störungen des Lern-/Leistungsverhaltens infolge eines HKS/ADHD-Syndroms, zumeist gravierenden Ausmaßes.
- Störungen des Lern-/Leistungsverhaltens als Kovariante oder Bestandteil eines Dissozialitätssyndroms.
- Störungen des Lern-/Leistungsverhaltens infolge allgemeiner Ängstlichkeit, Angststörungen und Depressionen. Der Teufelskreis von Misserfolg und Misserfolgserwartungen, Depressionen, Prüfungsphobien, Schulängsten und erneutem Leistungsversagen ist bereits geschlossen.

- Störungen des Lern-/Leistungsverhaltens infolge von 'life-events', traumatisierenden Ereignissen, Erfahrungen von Gewalt oder sexuellem Missbrauch.
- Vielfach ist die Behandlung der oben angeführten Lern- und Leistungsstörungen erschwert durch Teilleistungs- und Entwicklungsstörungen.
- Die Störungen sind zumeist chronifiziert und konnten auch durch eine Reihe von ambulanten, teilstationären und stationären Interventionen bzw. Vorinterventionen nicht bzw. nicht ausreichend beeinflusst werden.

Im Mädchenheim Gauting liegen in den meisten Fällen mehrere dieser Störungsbilder gleichzeitig vor.

Exkurs 2: Die Heimschule des Mädchenheims Gauting

Die Schule ist in einem separaten Trakt auf dem Gelände untergebracht. Damit ist eine räumliche Trennung vom Wohnbereich des Heimes gegeben. Der Schulweg für die geschlossen untergebrachten Mädchen führt über einen Innenhof, für die offenen Gruppen über einen Außen- eingang.

Es stehen insgesamt acht Klassenzimmer a` 50 qm zur Verfügung, drei kleine Gruppenräume a` 8 qm, für den Fachunterricht eine Schulküche, ein Musikraum, ein PC-Raum, ein Werkraum und ein Verkaufsübungsraum. Mit dem Heim gemeinsam benutzt werden eine Einfachsporthalle, das Schwimmbad und die Außensportanlage.

Das Lehrerkollegium setzt sich zusammen aus Sonderpädagogen (mit Schwerpunkt Verhaltensgestörten-Pädagogik, Lernbehinderten-Pädagogik), Hauptschullehrer, Berufsschullehrer, Fachlehrer und Heilpädagogen.

In der Hauptschule und Berufsschule können insgesamt acht Lerngruppen gebildet werden. In einer Lerngruppe sind ähnlich den Heimgruppen bis zu acht Schülerinnen.

Unterrichtet wird in der Hauptschule schwerpunktmäßig nach den Lehrplänen der Jahrgangsstufen 6 – 9. Zusätzlich steht eine Fördergruppe zur Verfügung; sie ist für Schülerinnen aus Schulen zur individuellen Lernförderung und sehr schwachen Hauptschülerinnen der Jahrgangsstufe 5 und 6 konzipiert.

In der Berufsschule werden zwei BVJ-Klassen (Berufsvorbereitendes Jahr, Form F und B) angeboten. Die Schülerinnen können wählen zwischen der Fachrichtung Hauswirtschaft und Verkauf.

Etwa ein Drittel des Unterrichts findet bei Doppelbesetzung der Lerngruppe statt (Lehrerin und Heilpädagogin), wodurch eine weitere Differenzierungsmöglichkeit und spezifische Förderung einzelner Schülerinnen möglich ist.

Es können die allgemein anerkannten Schulabschlüsse erreicht werden:

- Der Qualifizierende Hauptschulabschluss
- Der erfolgreiche Hauptschulabschluss
- Der erfolgreiche Abschluss aus der Schule zur individuellen Lernförderung

In der Berufsschule haben die Schülerinnen nach einem Jahr BVJ die Berufsschulpflicht erfüllt; bei entsprechend guter Leistung und Vorbildung kann dieses Zeugnis dem erfolgreichen Hauptschulabschluss entsprechen.

Die Schülerinnen haben mit wenigen Ausnahmen eine sehr bewegte Schulbiographie hinter sich. Häufig gab es mehrere Schulwechsel, neben der Hauptschule wurden auch Gymnasien oder Realschulen besucht – immer mit entsprechenden Abbrüchen und Rückstufungen. Eine große Anzahl der Schülerinnen war bereits in anderen Schulen zur Erziehungshilfe, in Schulen zur individuellen Lernförderung oder in Schulen für Behinderte und Kranke.

In all diesen schulischen Angeboten konnten diese Schülerinnen nicht aufgefangen und unterrichtet werden. Sie sind durchwegs durch das Netz der Regelschulen gefallen und haben entsprechend demotivierende und belastende (Versagens-) Erfahrungen hinter sich.

Die Zielsetzung der Schule besteht darin, die Schülerinnen an schulische Arbeit wieder heranzuführen, in weiteren Schritten sie zu einem ordentlichen Schulabschluss zu befähigen, bzw. ihnen mit der Heimentlassung die Rückführung an eine Regelschule oder in eine Ausbildung zu ermöglichen.

Die Grundlagen des Unterrichts sind die amtlichen Lehrpläne der öffentlichen Schulen. Bei der Stundenplanung werden Differenzierungsmöglichkeiten sowie die Rhythmisierung des Unterrichts berücksichtigt. Strukturierte Arbeits- und Erholungsphasen, theoretische und praktische, leistungsbezogene und kreative Phasen wechseln sich ab.

Die Anforderungen sind auf den Leistungsstand der Persönlichkeitsentwicklung der Schülerin abgestimmt. In intensiven Lern- und Übungsphasen können die jungen Menschen einen neuen Zugang zum Lernen aufbauen. Die Lernschritte sind so aufgebaut, dass die Schülerinnen Erfolgserlebnisse haben können und ihre Fähigkeiten sowohl einschätzen als auch schätzen lernen.

Neben dem Unterricht in den Lerngruppen wird auch je nach Situation und Notwendigkeit Einzelbetreuung bzw. -förderung in der Schule angeboten.

Schülerinnen, die die Schule noch nicht oder phasenweise nicht besuchen können, werden in einer „Klasse für Kranke“ stundenweise in den Wohngruppen betreut und unterrichtet.

Als Förderschule zur Erziehungshilfe nimmt die pädagogische Arbeit einen großen Raum ein. Neben der reinen Wissensvermittlung wird zum einen inhaltlich Bezug genommen auf alle Themenbereiche, die den Mädchen bei einer späteren selbständigen Lebensführung nützlich sind. Zum anderen werden alle Situationen genutzt, die das soziale Lernen unterstützen.

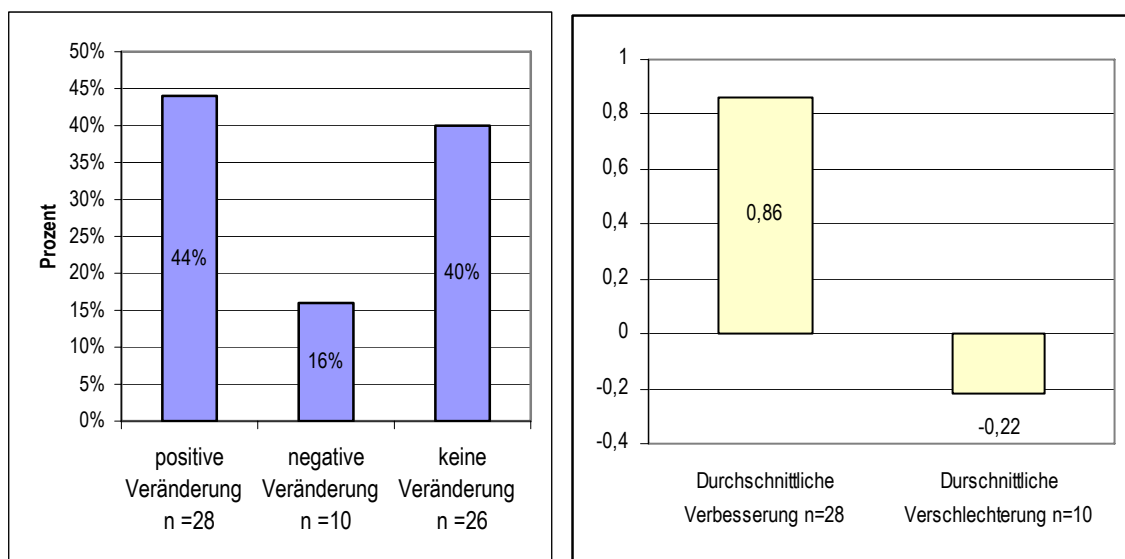
Beurteilungsergebnisse von Seiten der Lehrer

Insgesamt wird in der Schule für eine freundliche Atmosphäre gesorgt, die den Schülerinnen die Angst vor dem System „Schule und Ausbildung“ nimmt und den Aufbau von Vertrauen und neuen Erfahrungen ermöglicht.

Die Klassenlehrerinnen wurden gebeten, ihre Schülerinnen jeweils zu Beginn des Schuleintritts und zum Zeitpunkt des Schulaustritts an Hand einer Rating-Skala bzgl. neun Items zu beurteilen (s. Anhang 4).

Die durchschnittliche schulische Aufenthaltsdauer der beurteilten Mädchen betrug 9,5 Monate (die kürzeste 7, die längste 16 Monate). Erst- und Endbeurteilung erfolgte zumeist durch die gleiche Lehrkraft, nur in wenigen Fällen (z.B. bei Klassenwechsel während des Schuljahrs) durch verschiedene Pädagogen. Zusätzlich zu den schriftlichen Bewertungen führte der Verfasser dieser Studie mit den jeweiligen Lehrkräften ein nicht standardisiertes Interview zu den einzelnen Mädchen und zum Klassen- bzw. Schulsetting durch (jeweils ca. 30 Minuten). 64 Jugendliche wurden beurteilt.

Im folgenden seien die Ergebnisse zu den einzelnen Items genannt:

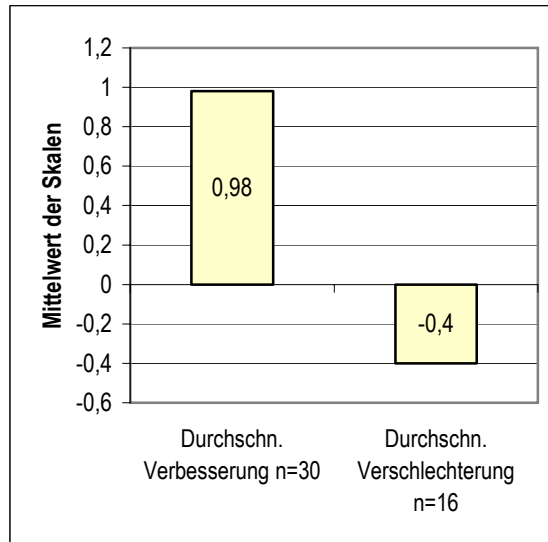
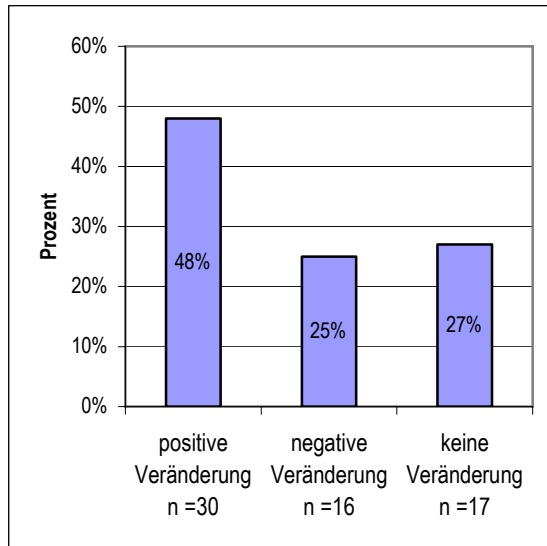


Tab. 94 Schulleistungen (n=64)

Konkret konnten sich nach Einschätzung des Lehrpersonals zwölf Schülerinnen um 1, neun um 2, vier um 3, zwei um 4 und eine um 5 Punkte bzgl. ihrer allgemeinen Schulleistungen verbessern. Sieben Schülerinnen verschlechterten sich um 1, zwei um 2 und eine um 3 Punkte. Bei sechsundzwanzig Mädchen gab es keine Veränderung.

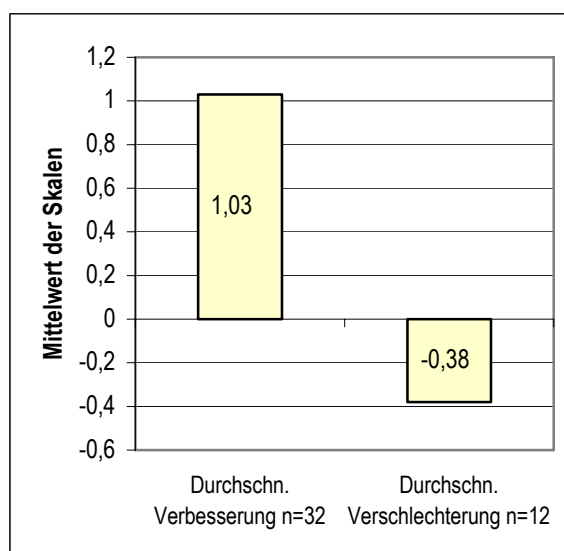
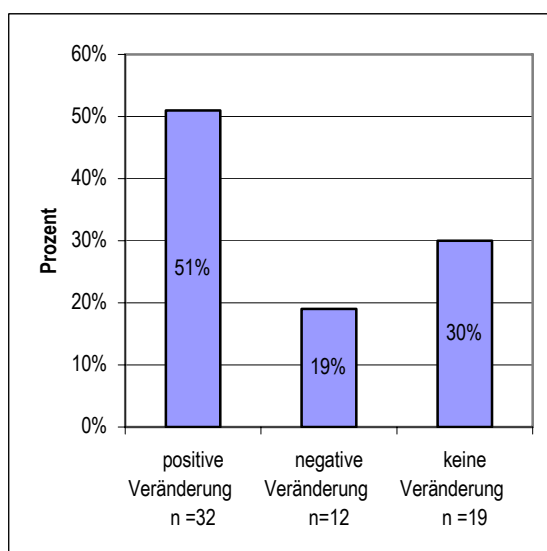
Das heißt: 44 % der Mädchen steigerten ihre Schulleistungen im Laufe ihres Hierseins. Bei 16 % gab es diesbezüglich eine Abwärtsentwicklung. Dafür mag es unterschiedliche Motive geben: Beispielsweise konnte die hohe anfängliche Leistungsmotivation nicht durchgehalten werden oder Motive wie 'Zukunftsängste' oder 'aktuelle familiäre Belastungen' konnten hierbei in der

Abschiedsphase eine Rolle gespielt haben. 40 % blieben in ihren Leistungen unverändert. Dieser letzte Wert ist nur bedingt aussagekräftig, da keine Differenzierung auf das jeweilige anfängliche Leistungsniveau vorliegt.



Tab. 95 Schulischer Ehrgeiz (n=63)

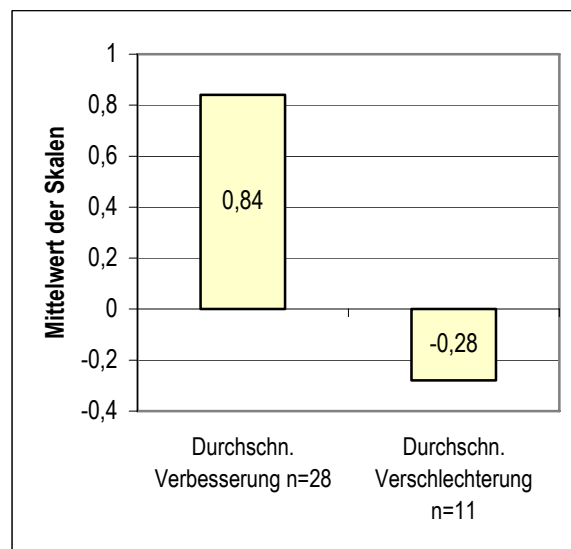
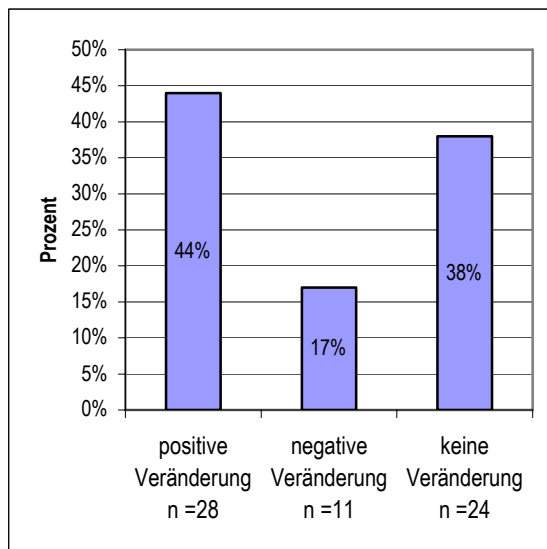
Zwölf Schülerinnen konnten sich laut Lehrerurteil um 1, neun um 2, fünf um 3, drei um 7 und eine um 5 Punkte hinsichtlich schulischen Ehrgeizes verbessern. Elf verschlechterten sich um einen, eine um 2 und vier um drei Punkte. Bei siebzehn Mädchen gab es keine Veränderung. Das heißt: Knapp die Hälfte der Probandinnen (48 %) entwickelte während des hiesigen Aufenthaltes schulischen Ehrgeiz, bei genau einem Viertel (25 %) ließ das anfänglich gezeigte Ehrgeizniveau nach. Ebenfalls ein Viertel (27 %) blieb diesbezüglich unverändert.



Tab. 96 Selbständiges Arbeiten (n=63)

Vierzehn Jugendliche konnten sich gemäß der Einschätzung ihrer Lehrkräfte um 1, zehn um 2, zwei um 3, fünf um 4 und eine um 5 Punkte hinsichtlich „selbständigen Arbeitens“ verbessern. Fünf verschlechterten sich um 1, je drei um 2 bzw. 3 und eine um 4 Punkte. Unverändert blieben neunzehn Klientinnen.

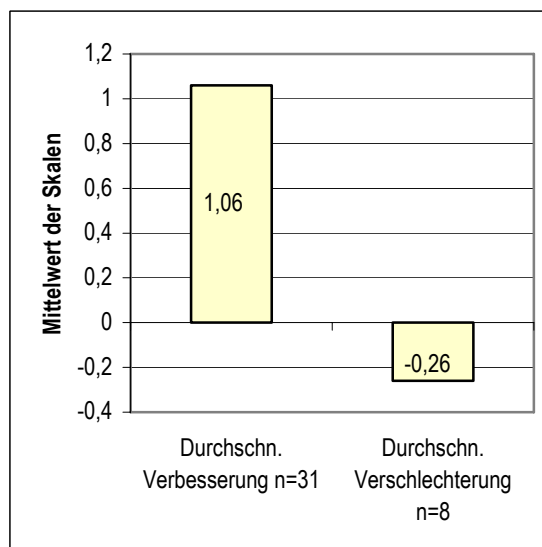
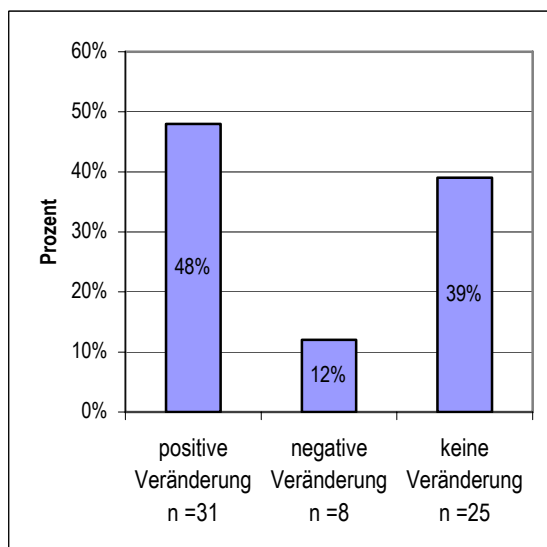
Das heißt: Die Hälfte der Beurteilten (51 %) lernte im schulischen Bereich zunehmend selbständiger zu arbeiten, bei einem Fünftel (19 %) war das Gegenteil der Fall. 30 % blieben unverändert.



Tab. 97 Zeitliches Durchhaltevermögen (n=63)

Zwölf Schülerinnen konnten sich nach Meinung des Lehrpersonals um 1, acht um 2, sieben um 3 und eine um 4 Punkte hinsichtlich 'zeitlichen Durchhaltevermögens' verbessern. Sechs verschlechterten sich um 1, drei um 2 und zwei um 3 Punkte. Vierundzwanzig Jugendliche blieben unverändert.

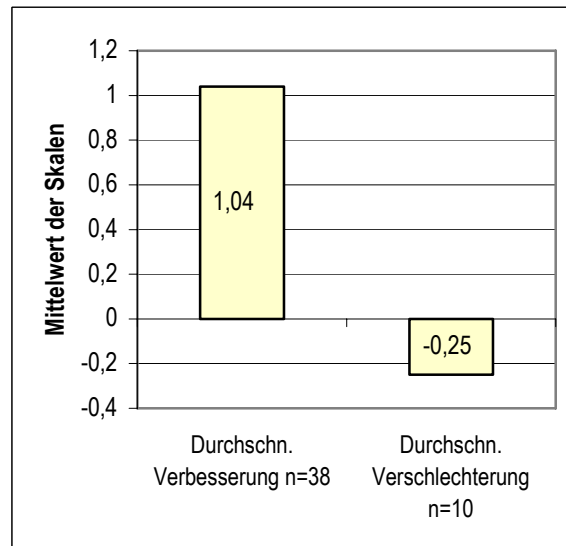
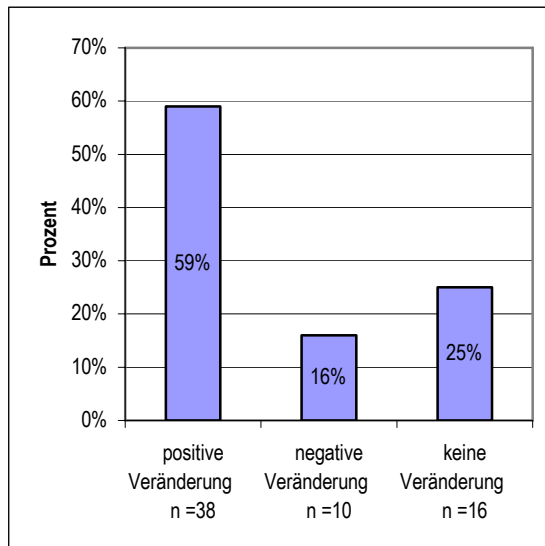
Das heißt: Knapp die Hälfte der untersuchten Population (44 %) profitierte in puncto 'zeitliches Durchhaltevermögen', 17 % bauten diesbezüglich ab. Bei 38 % gab es keine Änderung.



Tab. 98 Mündliche Mitarbeit (n=64)

Zwölf Klientinnen verbesserten sich laut Lehrerurteil um 1, neun um 2, fünf um 3, drei um 4, und je eine um 5 bzw. sogar 6 Punkte bzgl. 'mündlicher Mitarbeit' im Unterricht. Zwei verschlechterten sich um 1 und je drei um 2 bzw. 3 Punkte. Bei fünfundzwanzig Schülerinnen gab es keine Veränderung.

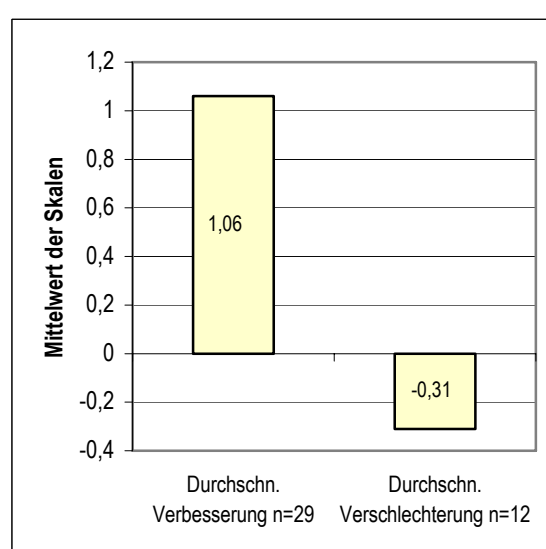
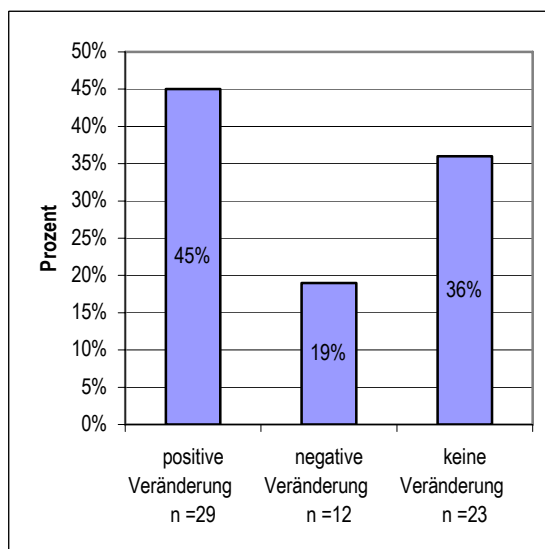
Das heißt: Etwa die Hälfte (48 %) steigerte im Laufe ihres Hierseins die mündliche Mitarbeit im Unterricht, bei 12 % nahm sie eher ab. 39 % blieben diesbezüglich unverändert.



Tab. 99 Aushalten von Leistungsdruck (n=64)

Zweiundzwanzig Mädchen konnten sich gemäß der Einschätzung ihrer Lehrerinnen um 1, sieben um 2, sechs um 3, zwei um 4 und eine um 5 Punkte hinsichtlich des Aushaltens von schulischem Leistungsdruck verbessern. Fünf verschlechterten sich um 1, vier um 2 und eine um 3 Punkte. Sechzehn Mädchen blieben unverändert.

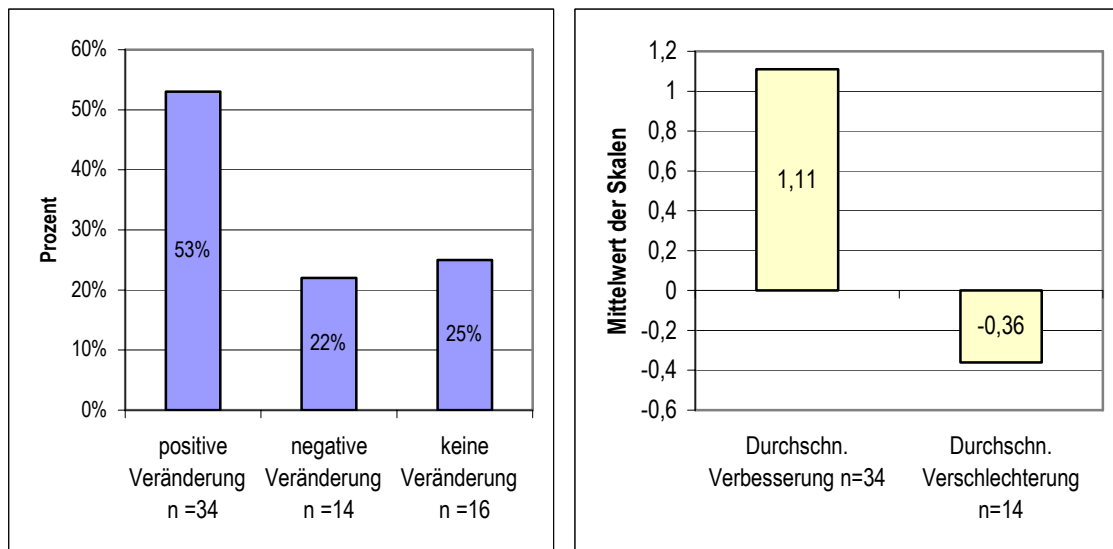
Das heißt: Knapp zwei Drittel der Mädchen (59 %) lernten es zunehmend mehr Leistungsdruck in der Schule auszuhalten, bei 16 % war das Gegenteil der Fall. Ein Viertel der Beurteilten (25 %) änderte sich nicht.



Tab. 100 Aktive Unterrichtsstörung (n=64)

Zehn Jugendliche verbesserten sich nach Meinung ihrer Lehrer um 1, neun um 2, vier um 3, zwei um 4 und vier sogar um 5 Punkte hinsichtlich des Items „aktive Unterrichtsstörung“. Sechs verschlechterten sich um 1, vier um 2 und zwei um 3 Punkte. Dreiundzwanzig junge Menschen blieben unverändert.

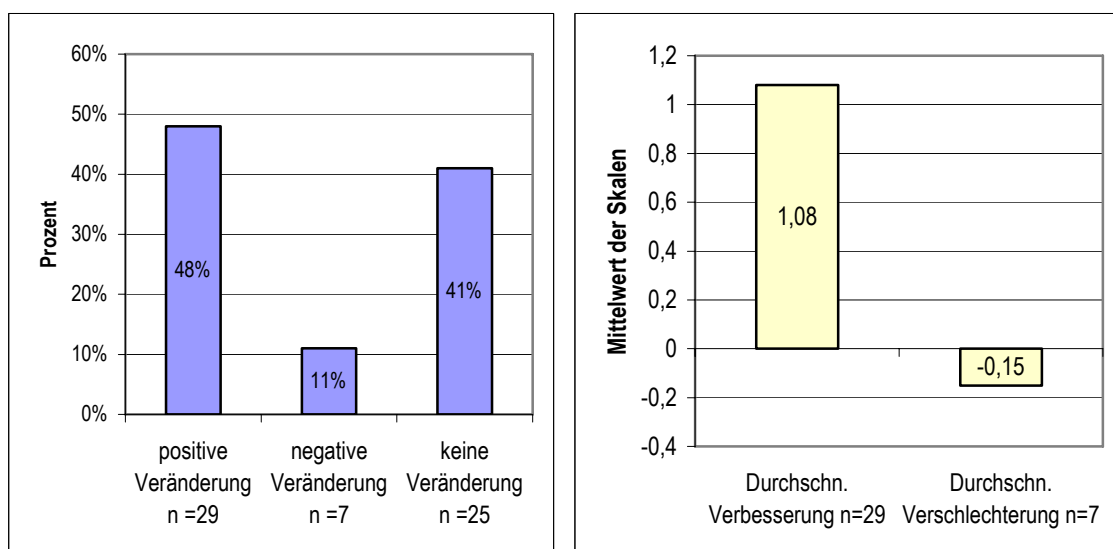
Das heißt: 45 % der Untersuchten zeigten sich im Unterrichtsgeschehen zunehmend weniger (aktiv) renitent, ein Fünftel (19 %) dagegen mehr. Ein Drittel (36 %) blieb unverändert.



Tab. 101 Passive Unterrichtsstörung (n=64)

Dreizehn Schülerinnen verbesserten sich gemäß Lehrerurteil um 1, zehn um 2, sieben um 3, drei um 4 und eine um 5 Punkte. Sieben verschlechterten sich um 1, fünf um 2 und zwei um 3 Punkte. Sechzehn Zöglinge blieben unverändert.

Das heißt: Gut die Hälfte (53 %) der untersuchten Probandinnen störte im Laufe ihres Hierseins – zumindest im passiven Sinne – weniger den Schulunterricht, bei knapp einem Viertel (22 %) war jedoch eine Störungszunahme zu verzeichnen. Jede Vierte (25 %) blieb unverändert.



Tab. 102 Schulangst (n=61)

Zehn Klientinnen verbesserten sich in der Einschätzung des Lehrpersonals um 1, fünf um 2, acht um 3, vier um 4 und zwei um 5 Punkte hinsichtlich Schulangst. Fünf verschlechterten sich um 1 und zwei um 2 Punkte. Fünfundzwanzig Schülerinnen blieben unverändert. Das heißt: Die Hälfte der Mädchen (48 %) baute ihre anfängliche Schulangst ab, bei jeder zehnten (11 %) nahm sie dagegen zu. Diesbezüglich unverändert blieben 41 %.

Zusammenfassung:

Vergleichbar den Einschätzungen des pädagogischen Heimpersonals gab es auch bei den Lehrerbeurteilungen summarisch kein Item, bei welchem der Wert einer Stagnation bzw. Verschlechterung in einem Verhaltensbereich dem einer Verbesserung gleichgekommen bzw. gar übertrafen hätte.

Für etwa die Hälfte der geschlossen untergebrachten Mädchen war die kleine Klassengröße und im Vergleich zur normalen Hauptschule die intensive Zuwendung von Seiten der Klassenlehrerinnen hilfreich, so dass sich im Laufe ihres Hierseins ihre Schulleistungen und ihr schulischer Ehrgeiz steigern konnten. Diesbezüglich konnte kein Unterschied zwischen Lernbehinderten und durchschnittlich begabte Schülerinnen festgestellt werden. Ein beachtlicher Erfolg, zumal man annehmen darf, dass Dissozialität und schulischer Ehrgeiz sich in der Regel weitgehend ausschließen.

Fortschritte während eines knapp durchschnittlichen Schuljahres gab es hinsichtlich „selbständigen Arbeitens“ (positiv korrelierend mit den Einschätzungen der Heimpädagoginnen, siehe Tab. 65), bei „Abbau von Schulangst“ und bei der Zunahme von „mündlicher Mitarbeit“. Neben einem erhöhten zeitlichen Durchhaltevermögen steigert sich auch das Aushalten von Leistungsdruck. Aktive und insbesondere passive Unterrichtsstörung nehmen vielfach mit der Aufenthaltsdauer ab.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass eine oftmals manifeste Misserfolgsorientierung und eine intrinsische negative Selbstzuschreibung von schlechten Leistungen im schulischen Bereich überwiegend abgebaut werden konnten. Letzteres dürfte jedoch nicht an der geschlossenen Heimschule per se, sondern allein bereits an einem regelmäßigen Schulbesuch gelegen haben.

Individuell in negativer Richtung beurteilte Veränderungen sind wohl überwiegend darauf zurückzuführen, dass am Schuljahresende – zumeist auch der Zeitpunkt der Entlassung aus der geschlossenen Gruppe – die Leistungsmotivation abnimmt, zum Teil überlagert von Ängsten vor der weiteren persönlichen Zukunft (neue Wohngruppe, schulische/berufliche Veränderungen).

Die eben erfolgten Interpretationen sollen im Folgendem durch statistische Berechnungen überprüft werden.

6.3.1.2.6 Varianzanalytische Auswertung der Lehrerfragebogen

Zur Beantwortung der Frage, ob sich die Mädchen nach Einschätzung der Lehrer in einer Reihe von schulbezogenen Verhaltensweisen über die Dauer des Aufenthalts hinweg verändert haben, wurden zunächst einfaktorielle univariate Varianzanalysen mit dem Faktor Zeit als Messwiederholungsfaktor gerechnet. In allen Bereichen waren signifikante Verbesserungen zu verzeichnen.

		t1		t2				
	(n)	M	SD	M	SD	F	p	Eta ²
Schulische Leistung	63	-.03	1.99	.62	1.65	11.34	.001	.16
Schulischer Ehrgeiz	62	.19	2.03	.80	1.64	8.24	.006	.12
Selbständiges Arbeitsverhalten	63	.40	1.86	.89	1.61	4.53	.037	.07
Zeitliches Durchhaltevermögen	62	.10	1.93	.68	1.73	10.32	.002	.15
Mündliche Mitarbeit im Unterricht	63	-.21	3.23	.91	1.44	8.38	.005	.12
Aushalten von Leistungsdruck	63	-.44	1.81	.33	1.62	15.62	.000	.20
Aktive Unterrichtsstörung	63	.19	1.92	1.06	1.57	12.74	.001	.17
Passive Unterrichtsverweigerung	63	.03	1.86	.92	1.48	14.48	.000	.19
Schulangst	60	.30	1.92	1.38	1.46	17.26	.000	.23
Aggressives Verhalten	60	.32	1.82	1.07	1.46	8.92	.004	.13
Distanzloses Verhalten	56	.30	2.03	.86	1.75	6.33	.015	.11

Tab. 103

Auswertungen unter Berücksichtigung der Aufenthaltsdauer

Die Aufenthaltsdauer der hier erfassten Mädchen betrug im Durchschnitt etwa 13 Monate.

Tab. 104 Deskriptive Statistik

	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
DAUER	63	131,00	707,00	392,81	130,86

Die Korrelationen zwischen der Aufenthaltsdauer erbrachten nur ein einziges signifikantes Ergebnis: Je schlechter die mündliche Mitarbeit zum Zeitpunkt der Aufnahme, desto länger die Aufenthaltsdauer ($r = -.28$; $p < .05$).

Varianzanalytische Auswertungen mit der Aufenthaltsdauer als zweitem Faktor

In einem nächsten Auswertungsschritt wurden für jeden der Bereiche univariate zweifaktorielle Varianzanalysen gerechnet, mit dem Faktor Zeit als Messwiederholungsfaktor und der Aufenthaltsdauer als Zwischensubjektfaktor. Hierfür wurden in Abhängigkeit der Aufenthaltsdauer zwei Gruppen gebildet, wobei die erste Gruppe Mädchen mit einer Aufenthaltsdauer unter einem Jahr umfasst (n=30), die zweite Gruppe Mädchen mit einer Aufenthaltsdauer von über einem Jahr (n=33). Es gab keinen signifikanten Haupteffekt Dauer und keinen signifikanten Interaktionseffekt Zeit x Dauer.

Zusammenfassung:

Bezüglich aller abgefragten Items konnte die Mehrzahl der Mädchen laut Lehrerurteil signifikant positive Fortschritte erzielen. Viele von ihnen zeigten aber auch keine Veränderungen in Hinblick auf das anfänglich gezeigte Verhaltensmuster. Keine Rolle spielten dabei das jeweilige Alter der Mädchen bzw. die Aufenthaltsdauer der Betroffenen.

6.3.1.2.7 Abschließend seien noch einige subjektive Aussagen aus Lehrer-Interviews ¹² mit zusätzlichem Informationswert zitiert:

Im Wissen darum, dass sie an ihrer Heimschule optimale strukturelle und materielle Bedingungen vorfinden, können die befragten Lehrer folgende von Optimismus geprägte Aussagen abgeben:

- Alle Mädchen, die im Mädchenheim Gauting ihr 9. Schulbesuchsjahr bis zum Ende absolviert haben, haben den normalen Hauptschulabschluss erfolgreich bestanden.
Zahl der erreichten Abschlüsse anhand dreier Jahrgänge:

Schuljahr	Sonderschulabschluss	Hauptschulabschluss	Davon mit Qualif. HS	BVJ-Abschluss	Davon mit HS-Abschl.	Insgesamt
1999/2000	2	12	3	6	2	20
2000/2001	2	8	2	4	0	14
2001/2002	3	8	2	9	5	20

Tab. 105

- Mehr als 50 junge Menschen haben seit 1982, dem Existenzbeginn der hiesigen Einrichtung, den Qualifizierenden Hauptschulabschluss absolviert.
Im Folgenden eine genauere Übersicht für den Zeitraum 1990 bis 2000:

Jahr	Klassenstärke	bestandener „Quali“
89/90	5	3
90/91	4	2
91/92	2	1
92/93	7	7
93/94	10	7

¹² Interviewt wurden acht nach dem Zufallsprinzip ausgewählte Lehrerinnen und Lehrer, was 50 % des Lehrpersonals entspricht.

94/95	4	3
95/96	6	2
96/97	6	2
97/98	6	2
98/99	9	3
99/00	5	3
	n = 64	n = 35 (~ 54 %)

Tab. 106

Das heißt, mehr als die Hälfte der Schülerinnen der „Quali-Klasse“ (54 %) war in Jahresabschlussprüfungen erfolgreich, die zum Schuljahresende extern an einer Hauptschule im Ort abgehalten und von externen Lehrern durchgeführt wurden.

- Alle Lehrkräfte berichten, dass ein großer Teil der oftmals als „schulmüde“ stigmatisierten Schülerinnen durchaus erfolgsmotiviert ist. Sie sehen rasch, dass es möglich ist, im schulischen Bereich gute Leistungen zu erbringen, was oftmals ihren Ehrgeiz anstachelt. Groß ist dann die Freude über erzielte gute Noten.
- Geschlossene Unterbringung sieht das gesamte Lehrerkollegium als eine faktische Durchsetzung der Schulpflicht, als eine Grundvoraussetzung für einen regelmäßigen Schulbesuch schwer dissozialer Jugendlicher. Der Wille der einzelnen Schülerin ist entscheidend, ob sie sich auf das hiesige Schulsetting einlassen will oder nicht. In den allermeisten Fällen wird dieses Setting akzeptiert. Wenngleich anfänglich Protest, Widerwillen und externe Schuldzuweisungen dominierende Faktoren sind, so gelingt doch oft nach kurzer Zeit bereits eine Identifikation mit der Schule: Die Mädchen akzeptieren die Lehrer, von denen sie sich individuell wertgeschätzt fühlen und die Methoden anwenden, die nur anfänglich als „typisches Lehrerverhalten“ nicht geschätzt werden. Sie erfahren von ihren Lehrkräften in hohem Maße Zuwendung, Lob und Anerkennung, zugleich aber auch Beständigkeit und Regelmäßigkeit. „Beides ist in der ersten Phase des Aufenthaltes schwer zu ertragen, macht es doch jeweils eine Abhängigkeit deutlich, der bisher in jeder Form aus dem Weg gegangen wurde. Schließlich sind aber die allermeisten erleichtert, dass sie eine zugespitzte, kaum noch erträgliche Lebenssituation hinter sich lassen können“ (Ahrbeck/Stadler 2000; 24).
- Als schulische Ziele nannten die befragten Lehrer:
Beziehungsaufbau und –gestaltung in Verbindung mit Verlässlichkeit und Konsequenz; schulisches Durchhaltevermögen mit Zielsetzung auf die spätere berufliche Perspektive; soziale Kompetenz; Wissens- und Wertevermittlung; Basisfertigkeiten wie Umgang mit Schulmaterialien, Erledigung von schulischen Hausaufgaben; Schließen von schulischen Lücken; Spaß an der Schule.
- Die Heimschule versucht den jeweiligen Lehrplan umzusetzen, gleichzeitig ist Erziehung (Nachsozialisierung) angesagt. Letzteres hat Priorität: Deshalb gibt es keine (monatlichen) Notendurchschnitte, was für diese Klientel als zu kränkend angesehen wird. So gibt es beispielsweise nach einer Mathematikstunde mit allgemein guter Mitarbeit in einer Kuschecke des Klassenzimmers eine kleine Teezeremonie mit Keksen. Wenn ein Mädchen – zumindest in der Anfangszeit – eine schriftliche Probe „mitschreibt“, so vermeidet sie dadurch bereits die Note „ungenügend“. Mitentscheidend für die schnelle Identifikation mit der Schule ist die optimale Ausstattung der hiesigen Heimschule mit

Materialien den musischen und kreativ-künstlerischen Bereich betreffend. Die Zusammenarbeit mit den pädagogischen Fachkräften des Heimbereichs zeichnet sich durch eine Kontinuität und Konsequenz aus, die mit Eltern in der Regel so gar nicht möglich ist.

Schülerinnen, die wegen vorgeblicher Unbeschulbarkeit vom Unterricht öffentlicher Schulen ausgeschlossen wurden, können in den allermeisten Fällen im Mädchenheim Gauting wieder in einen regelmäßigen Schulbetrieb eingegliedert werden. Dabei handelt es sich um Kinder und Jugendliche, die über Monate keine Schule mehr von innen gesehen haben, die Lehrer und Mitschüler dauerhaft störten, ärgerten und quälten, die wegen ihrer Verhaltensweisen keine Leistungen mehr erbrachten und teilweise schon mehrfach von Schulen (auch über längere Zeiten) ausgeschlossen wurden.

Wenn dem Wert schulischer Bildung (die nach politischem Willen allen jungen Menschen in gleicher Weise zukommen soll) entsprochen werden soll, so erfordert das in hohem Maße die Möglichkeit zur Binnendifferenzierung, zur Bildung von Kleinklassen und den Einsatz von ausreichend Lehrkräften. Nur so sind angestrebte Lernfortschritte und Lernerfolge zu vermitteln, und nur so kann Integration im Gegensatz zu bisher erlebtem Schulausschluss dauerhaft ermöglicht werden (Zapf 1995).

Im Mädchenheim Gauting bildet Schule einen unverzichtbaren Schwerpunkt. Die Frage nach dem Stellenwert schulischer Bildung, der Notwendigkeit zur Beseitigung bestehender erheblicher Lern- und Leistungsdefizite stellt sich dabei nicht: Die hiesige Einrichtung ist der Meinung, dass erreichte und anerkannte Abschlüsse nach wie vor einen wichtigen Stellenwert in der Perspektivenfindung junger Menschen haben.

In einem weiteren Kapitel zum Thema Prozess- und Ergebnisqualität sollen als nächstes Ergebnisse von Persönlichkeitsverfahren vorgestellt werden, die an einer kleineren Stichprobe geschlossen untergebrachter Mädchen durchgeführt wurden. Hintergrund dieser Testung ist u.a. zu eruieren, ob relativ stabile Persönlichkeitsmerkmale sich innerhalb eines knappen Jahres unter freiheitsentziehenden Rahmenbedingungen signifikant verändern können – aber auch die Überprüfung der Hypothese, ob geschlossene Heimunterbringung vergleichbar einem Gefängnisaufenthalt zu einer Deformierung der Persönlichkeit junger Menschen führt.

6.3.2 Prä-/Posttestung geschlossen untergebrachter Mädchen mittels zweier unterschiedlicher Persönlichkeitsverfahren

Im Sinne einer Längsschnittuntersuchung (ca. 10 Monate) wurde(n) jeweils zu Beginn der geschlossenen Unterbringung wie bei der Entlassung (ein) Persönlichkeitstest(s) durchgeführt, um evtl. Fortschritte (bzw. auch Rückschritte oder Stagnation) im Erziehungsprozess objektiver feststellen zu können. Die vorliegende Untersuchung basiert auf Daten von 71 Mädchen, die den „Deutschen HSPQ“ einmal, und 33 Mädchen, die ihn insgesamt zweimal beantwortet haben. Zwölf beantworteten zu zwei verschiedenen Zeitpunkten den „Mehrdimensionalen Persönlichkeitstest für Jugendliche“. Ergebnisse hiervon flossen ebenfalls in die hiesige Studie mit ein.

Die Stichprobe ist relativ gering, die Ergebnisse sind deshalb entsprechend vorsichtig zu interpretieren. Da die Testung auf Freiwilligkeit basierte, war es zwar leichter, die für manche dissoziale Jugendliche z.T. „langweiligen“ bzw. „verschrobenen“ Fragen einmal (d.h. anfänglich) zu präsentieren; schwieriger war es, einige von den Mädchen zu motivieren, das gleiche Fragenmaterial kurz vor der Entlassung nochmals zu bearbeiten. Außerdem kamen in einigen Fällen Endauswertungen nicht (mehr) zustande, weil der Verfasser dieser Studie sich auf Fortbildungen bzw. im Urlaub befand und so nach seiner Rückkehr keinen Zugriff mehr auf entsprechende Daten hatte.

6.3.2.1 Deutscher HSPQ

Der Deutsche HSPQ (High School Personality Questionnaire) ist ein mehrdimensionaler Test der Persönlichkeitsstruktur und ihrer Störungen für Zwölf- bis Achtzehnjährige. Die 14 Persönlichkeitsfaktoren des HSPQ (s. Anhang 7) scheinen eine umfassende Information über die bedeutsamen Bereiche und deren Beziehungen untereinander in der funktionalen Einheit der Persönlichkeit zu ermöglichen. Wie bei jedem Test sollten auch die Untersuchungsergebnisse des HSPQ im ergänzenden Rahmen von Anamnese, Verhaltensbeobachtung und geeigneten anderen Tests interpretiert werden.

Ein Fragebogentest kann wie jede andere psychologische Untersuchung ad absurdum geführt werden, wenn die Versuchsperson bewusst sabotiert. In der hiesigen Praxis hat es sich jedoch gezeigt, dass viele Mädchen freiwillig die Fragen beantworten. Als mögliche Motive dafür mögen momentane Langeweile und Neugierde auf die Auswertung gelten. Insofern kann von einer Motivation, die Fragen ehrlich zu beantworten, ausgegangen werden.

Aus Unkenntnis der eigenen Persönlichkeit schildern sich einige wenige Probandinnen nicht entsprechend der Wirklichkeit, sondern entsprechend dem eigenen Wunschbild. Darüber hinaus besteht bei Verhaltensgestörten häufig eine Diskrepanz zwischen verbal wohl vorhandenem Wissen über gesellschaftlich erwünschtes Rollenverhalten und tatsächlich geäußertem Verhalten. Solche unerwünschten Antworttendenzen bedingen jedoch nur einen geringen Varianzanteil (Rover 1965).

Durchführungs-, Auswertungs- und Interpretationsobjektivität sind beim Deutschen HSPQ gegeben. Die Test-Retest-Reliabilität liegt beim HSPQ ziemlich gut zwischen 0,70 und 0,91 für die Dependibilität. Eine gute inhaltliche Validität lässt sich für den HSPQ annehmen aus seiner hochsignifikanten Kongruenz mit ähnlichen Kulturen (Schumacher/Cattel 1974; 621-636).

6.3.2.2 MPT-J

Der Mehrdimensionale Persönlichkeits-Test (MPT-J) von Hartmut Schmidt (1981) entsprang dem Bestreben, einen objektiven Persönlichkeitstest für Jugendliche in Schule und Ausbildung zu entwickeln, der neben den üblichen Kriterien eines psychologischen Tests im Wesentlichen den folgenden Anforderungen genügen soll:

- Der Test soll Aufschlüsse über wichtige charakteristische Verhaltensmerkmale eines Menschen geben.
- Die Dimensionen des Tests sollen in sich geschlossene Einheiten bilden, die in ihrer Aussage interpretierbar sind.
- Die „statements“ des Tests sollen allgemein verständlich sein.

Insgesamt misst der MPT-J sieben Skalen (s. Anhang 8):

- (Un)korrekte Testbearbeitung
- Dissimulationsstärke (soziale Erwünschtheit)
- Ich-Stärke
- Antriebsspannung
- Leistungsmotiviertheit
- Soziale Initiative
- Aggressivität

Die Reliabilitätsdaten sind als sehr zufriedenstellend anzusehen (Berechnungsverfahren nach Spearman-Brown: zwischen 0.49 und 0.86) .

6.3.2.3 Testauswertung

Den Angaben im Manual des HSPQ entsprechend wurden Sekundärfaktoren gebildet. Die Globalskalen betreffen „Extraversion“, „Angst“ und „Neurotizismus“ (s. Anhang 5).

6.3.2.3.1 Deskriptive Befunde

Für alle Teilnehmerinnen wurden auch Schiefe- und Curtosis-Werte überprüft ¹³. Es liegen keine Abweichungen vor. Die Mittelwerte wie Standardabweichungen können im Folgenden eingesehen werden.

¹³ Dabei handelt es sich um Maße zur Bestimmung der Verteilung (deskriptive Kennwerte und Abweichung von der Normalverteilung)

Tab. 107 Deskriptive Statistik

	t ₁			t ₂		
	N	Mittelwert	Standard- abweichung	N	Mittelwert	Standard- abweichung
TEILNAHME	71	1.4865	(.5032)			
DAUER der Heimunterbringung in Monaten	35	10.43	(3.27)			
ALTER	36	14.1944	(1.0907)			
Affektothymie (HSPQ)	71	5.17	(1.89)	33	5.91	(1.84)
Intelligenz (HSPQ)	71	5.61	(1.34)	33	6.12	(1.43)
Ichstärke (HSPQ)	71	4.99	(2.08)	33	5.00	(2.18)
Erregbarkeit (HSPQ)	71	5.97	(2.17)	33	6.00	(2.05)
Dominanz (HSPQ)	71	4.97	(2.06)	32	5.28	(1.76)
Gefühlsüberschwänglichkeit (HSPQ)	71	5.92	(2.19)	33	6.48	(2.22)
Überich-Stärke (HSPQ)	71	4.35	(2.02)	33	4.33	(2.15)
Soziale Initiative (HSPQ)	71	5.49	(2.04)	33	5.94	(1.48)
Feinfühligkeit (HSPQ)	71	5.99	(2.07)	33	6.09	(1.96)
Individualismus (HSPQ)	71	5.76	(2.00)	33	6.06	(1.54)
Schuldgefühle (HSPQ)	71	5.31	(2.16)	33	5.27	(2.18)
Eigenständigkeit (HSPQ)	71	5.08	(1.85)	33	4.88	(1.83)
Selbstkontrolle (HSPQ)	71	4.14	(1.95)	33	4.21	(1.88)
Antriebsspannung (HSPQ)	71	5.83	(1.92)	33	6.30	(2.08)
Angst (HSPQ)	71	2.493	(8.318)	33	2.424	(8.314)
Extraversion (HSPQ)	71	4.465	(2.824)	32	4.900	(2.748)
Neurotizismus (HSPQ)	71	-2.408	(9.590)	32	-2.906	(9.573)
Unkorrekte Testbearbeitung (MPT-J)	12	2.17	(1.19)	11	1.82	(1.54)
Dissimulation (MPT-J)	12	5.25	(3.08)	11	4.55	(2.54)
Ich-Schwäche (MPT-J)	12	16.75	(6.08)	11	15.00	(6.83)
Hohe Antriebspannung (MPT-J)	12	11.92	(2.61)	11	13.45	(3.01)
Hohe Leistungsmotiviertheit (MPT-J)	12	4.25	(2.63)	11	5.73	(3.58)
Soziale Zurückhaltung (MPT-J)	12	5.67	(2.77)	11	4.64	(2.98)
Aggressivität (MPT-J)	12	7.50	(3.26)	11	6.45	(2.42)
Anzahl auffälliger Bereich	71	1.5915	(1.3047)	33	1.6970	(1.4467)
Gesamtpunktwerte in den auffälligen Bereichen	71	2.6761	(2.5172)	33	2.7879	(2.6191)
Gültige Werte (Listenweise)				8		

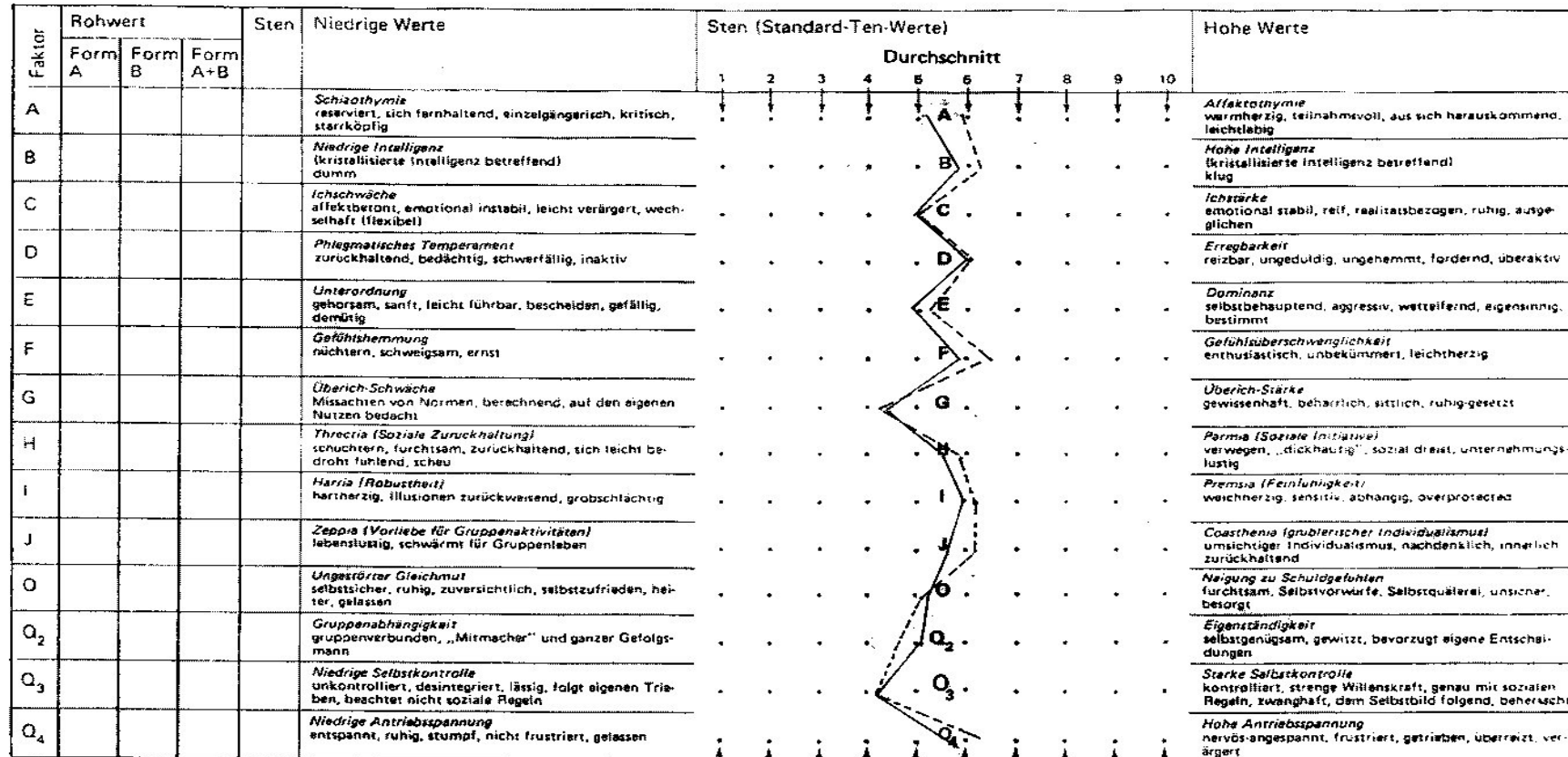
6.3.2.3.2 Persönlichkeitsprofile

Als durchschnittliches HSPQ-Profil und als durchschnittliches MPT-J/Profil für unsere Klientel ergeben sich folgende Bilder:

Durchschnittliches Profil geschlossen untergebrachter Mädchen bei Aufnahme (n=71) und Entlassung (n=33)

Testprofil des Deutschen HSPQ

Legende:
 — Profil bei Aufnahme
 - - - - - Profil bei Entlassung



Sekundärfaktoren und abgeleitete Werte in Sten:

I Angst 2.42 - 2.42 II Extraversion 4.46 - 4.90

III Willenskraft/Überich-Stärke

V Unabhängigkeit/Individualität

Stenwert

% der Bevölkerung

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 2.3% 4.4% 9.2% 15.0% 19.1% 19.1% 15.0% 9.2% 4.4% 2.3%

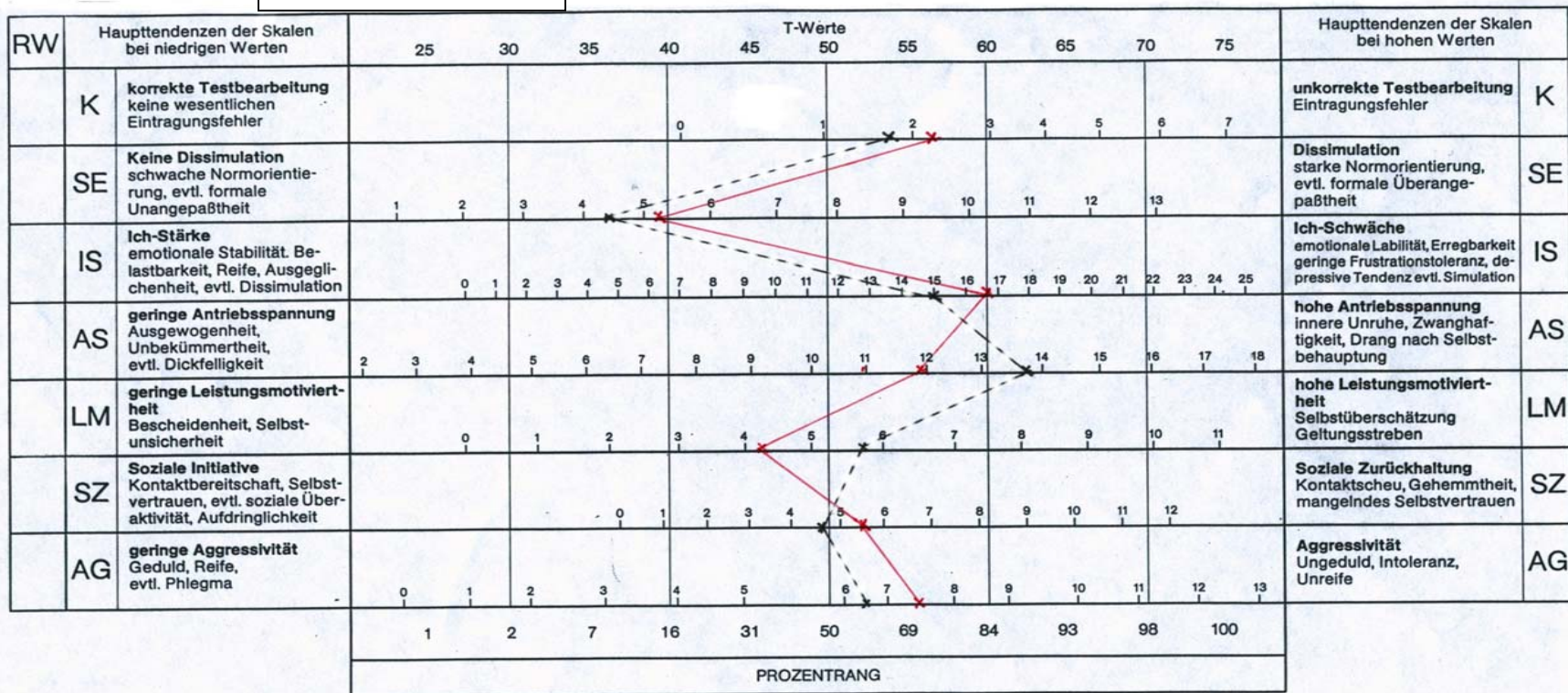
© 1968 the IPAT, Champaign, Ill. USA
 Für den deutschen Sprachraum überarbeitet und
 standardisiert von Prof. Dr. Gerhard Schumacher, Bremer

Durchschnittliches Profil geschlossen untergebrachter Mädchen bei Aufnahme (n=12) und Entlassung (n=11)

MPT-J Profilblatt

Legende:

— Profil bei Aufnahme
 - - - - - Profil bei Entlassung



6.3.2.3.3 Varianzanalytische Befunde:

Um die Frage zu beantworten, auf welchen Skalen bzw. in welchen Maßen sich die geschlossen untergebrachten Mädchen zum Zeitpunkt der Entlassung verbessert oder verschlechtert haben, wurde eine multivariate unifaktorielle Varianzanalyse¹⁴ mit dem Faktor Zeit als Messwiederholungsfaktor durchgeführt.

Insgesamt ergaben sich keine signifikanten Unterschiede in den HSPQ-Variablen bei Aufnahme und Entlassung der Gesamtstichprobe ($F_{(14,18)} = .59$, n.s.).

Prä-Post-Vergleiche der HSPQ-Variablen (n = 32)

Multivariate unifaktorielle Varianzanalyse mit dem Faktor Zeit als Messwiederholungsfaktor

Tab. 110 Deskriptive Statistik

	t ₁		t ₂	
	Mittelwert	Standard- abweichung	Mittelwert	Standard- abweichung
Affektothymie	5.59	(1.85)	5.84	(1.83)
Intelligenz	5.81	(1.28)	6.25	(1.24)
Ichstärke	4.97	(2.21)	4.94	(2.18)
Erregbarkeit	5.88	(2.15)	6.03	(2.07)
Dominanz	5.25	(2.03)	5.28	(1.76)
Gefühlsüberschwänglichkeit	6.03	(2.38)	6.50	(2.26)
Überich-Stärke	4.84	(2.14)	4.37	(2.17)
Soziale Initiative	5.63	(1.95)	5.94	(1.50)
Feinfühligkeit	6.03	(2.28)	6.06	(1.98)
Individualismus	5.63	(2.03)	6.03	(1.56)
Schuldgefühle	5.22	(1.84)	5.38	(2.14)
Eigenständigkeit	5.06	(1.63)	4.91	(1.86)
Selbstkontrolle	4.00	(2.05)	4.13	(1.84)
Antriebsspannung	6.19	(1.75)	6.41	(2.03)
Angst	2.688	(8.102)	2.813	(8.138)
Extraversion	4.712	(2.485)	4.900	(2.748)
Neurotizismus	-2.563	(9.186)	-2.906	(9.573)

Tab. 111 Multivariate Tests^c

Tab. 11: Multivariate Tests									
Effekt		Wert	F	Hypothese df	Fehler df	Signifikanz	Partielles Eta- Quadrat	Nichtzentralität s-Parameter	Beobachtete Schärfe ^a
Zwischen den Subjekten	Intercept								
	Pillai-Spur	.997	376.288 ^b	14.000	18.000	.000	.997	5268.032	1.000
	Wilks-Lambda	.003	376.288 ^b	14.000	18.000	.000	.997	5268.032	1.000
	Hotelling-Spur	292.668	376.288 ^b	14.000	18.000	.000	.997	5268.032	1.000
	Größte charak- teristische Wur- zel nach Roy	292.668	376.288 ^b	14.000	18.000	.000	.997	5268.032	1.000
Innerhalb der Sub- jekte									
	Pillai-Spur	.313	.585 ^b	14.000	18.000	.844	.313	8.187	.225

¹⁴ In einfaktoriellen Varianzanalysen werden die Stufen einer kategorialen unabhängigen Variable in Bezug auf eine intervallskalierte abhängige Variable verglichen. Multivariat bedeutet hier, dass beliebig viele unabhängige Variablen bzw. Gruppen in Hinblick auf mehrere abhängige Variablen untersucht werden.

ZEIT								
Wilks-Lambda	.687	.585 ^b	14.000	18.000	.844	.313	8.187	.225
Hotelling-Spur	.455	.585 ^b	14.000	18.000	.844	.313	8.187	.225
Größte charakteristische Wurzel nach Roy	.455	.585 ^b	14.000	18.000	.844	.313	8.187	.225

a. Unter Verwendung von Alpha = .05 berechnet

b. Exakte Statistik

c. Design: Intercept

Innersubjekt-Design: ZEIT

Nicht signifikante Verbesserungen zeigten sich am Ende des Heimaufenthaltes bzgl. einer Zunahme an Affektothymie, Intelligenz, Gefühlsüberschwänglichkeit, Eigenständigkeit und Selbstkontrolle. Auch die Antriebsspannung nahm etwas zu.

Keine signifikanten Unterschiede ergaben sich auch in den MPT-J-Variablen bei Aufnahme und Entlassung der Gesamtstichprobe ($F_{(8,1)} = 1.36$, n.s.).

Prä-Post-Vergleiche der MPT-Variablen (n = 9)

Multivariate univariante Varianzanalyse mit dem Faktor Zeit als Messwiederholungsfaktor

Tab. 112 Deskriptive Statistik

	t ₁		t ₂	
	Mittelwert	Standardabweichung	Mittelwert	Standardabweichung
Unkorrekte Testbearbeitung	1.89	(1.17)	1.33	(1.12)
Dissimulation	5.33	(2.78)	4.67	(2.78)
Ich-Schwäche	15.89	(6.51)	13.33	(6.28)
Hohe Antriebsspannung	11.89	(2.47)	13.33	(3.20)
Hohe Leistungsmotiviertheit	4.33	(3.04)	5.00	(3.54)
Soziale Zurückhaltung	6.00	(2.92)	4.11	(2.89)
Aggressivität	7.00	(3.67)	6.00	(2.45)
Anzahl auffälliger Bereich	1.6667	(1.6583)	2.2222	(1.7159)
Gesamtpunktwerte in den auffälligen Bereichen	2.8889	(3.4075)	3.7778	(3.1535)

Tab. 113

		Multivariate ^{c,d}							
Innersubjekteffekt		Wert	F	Hypothese df	Fehler df	Signifikanz	Partielles Eta-Quadrat	Nichtzentralitäts-Parameter	Beobachtete Schärfe ^a
ZEIT	Pillai-Spur	.916	1.359 ^b	8.000	1.000	.584	.916	10.875	.077
	Wilks-Lambda	.084	1.359 ^b	8.000	1.000	.584	.916	10.875	.077
	Hotelling-Spur	10.875	1.359 ^b	8.000	1.000	.584	.916	10.875	.077
	Größte charakteristische Wurzel nach Roy	10.875	1.359 ^b	8.000	1.000	.584	.916	10.875	.077

a. Unter Verwendung von Alpha = .05 berechnet
b. Exakte Statistik
c. Design: Intercept
Innersubjekt-Design: ZEIT
d. Die Tests basieren auf den gemittelten Variablen.

Im MPT-J nimmt mit Dauer des Aufenthaltes die emotionale Stabilität (Ich-Stärke), die Leistungsmotiviertheit und die soziale Initiative etwas zu. Umgekehrt nehmen die Aggressivität und die Dissimulation etwas ab. Alle Werte neigen jedoch zu Tendenzen, die keine statistische Signifikanz erreichen. Aufgrund der geringen Fallzahl sind hier die Ergebnisse mit Vorsicht zu betrachten.

6.3.2.3.4 Stabilitäten der Skalen (vorher-nachher)

Besonders bei den Globalskalen, aber auch beim Punktwert auffälliger Bereiche lässt sich eine beträchtliche zeitliche Stabilität ($r > .50$) festmachen. Erwartungsgemäß weisen Primärskalen wie „Ich-Stärke“ eine höhere Stabilität auf als veränderungssensiblere Bereiche wie Skala O (‘Schuldgefühle’).

Die MPT-Befunde sind aufgrund des geringen Stichprobenumfangs wiederum mit Vorsicht zu interpretieren. Hier weist vor allem die Skala Aggressivität ein beträchtliches Ausmaß an Stabilität auf ($p < .01$).

Stabilitäten der HSPQ-Skalen Korrelationen bei gepaarten Stichproben (n=33)

	Korrelation	Signifikanz
Affektothymie	.05	.80
Intelligenz	.11	.53
Ichstärke	.50	.00
Erregbarkeit	.31	.08
Dominanz	.21	.24
Gefühlsüberschwänglichkeit	.38	.03
Überich-Stärke	.42	.01

Soziale Initiative	.46	.01
Feinfühligkeit	.24	.18
Individualismus	.26	.14
Schuldgefühle	.35	.05
Eigenständigkeit	.17	.34
Selbstkontrolle	.35	.04
Antriebsspannung	.39	.02
Angst	.57	.00
Extraversion	.54	.00
Neurotizismus	.36	.04
Anzahl auffälliger Bereiche	.37	.03
Gesamtpunktwerte in den auffälligen Bereichen	.52	.00

Tab. 114

Stabilitäten der MPT-Skalen **Korrelation bei gepaarten Stichproben (n = 11)**

	Korrelation	Signifikanz
Unkorrekte Testbearbeitung	.54	.09
Dissimulation	.57	.07
Ich-Schwäche	.59	.06
Hohe Antriebspannung	.70	.02
Hohe Leistungsmotiviertheit	.55	.08
Soziale Zurückhaltung	.50	.12
Aggressivität	.81	.00
Anzahl auffälliger Bereiche	.37	.03
Gesamtpunktwerte in den auffälligen Bereichen	.52	.00

Tab. 115

6.3.2.3.5 Ergebnisse in Abhängigkeit von der Dauer des Aufenthaltes

In Ergänzung zu den unifaktoriellen Varianzanalysen (Prä-Postvergleichen zwischen verschiedenen Subjekten und innerhalb der Subjekte) lag ein weiteres Augenmerk auf evt. korrelative Befunde in Abhängigkeit von der Dauer des Aufenthaltes.

Korrelation nach Pearson

	Dauer der Heimunterbringung in Monaten	
	t ₁	t ₂
Affektothymie	.04	-.07
Intelligenz	-.03	-.21
Ichstärke	-.15	.00
Erregbarkeit	.44*	.09
Dominanz	-.48**	-.21
Gefühlsüberschwänglichkeit	-.06	.02
Überich-Stärke	-.13	-.31
Soziale Initiative	-.23	-.10
Feinfühligkeit	-.11	-.23
Individualismus	-.01	.07
Schuldgefühle	.21	.21
Eigenständigkeit	.07	-.10
Selbstkontrolle	-.05	-.33
Antriebsspannung	.22	-.03
Angst	.31	.16
Extraversion	-.30	-.27
Neurotizismus	.38*	.12
Unkorrekte Testbearbeitung	-.60*	-.51
Dissimulation	-.02	-.21
Ich-Schwäche	.20	-.21
Hohe Antriebspannung	-.26	.05
Hohe Leistungsmotiviertheit	-.13	-.51
Soziale Zurückhaltung	.09	-.14
Aggressivität	-.05	-.20
Anzahl auffälliger Bereiche	.03	.37*
Gesamtpunktwerte in den auffälligen Bereichen	.14	.35*

Tab. 116

* Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,05 (2-seitig) signifikant.

** Die Korrelation ist auf dem Niveau von 0,01 (2-seitig) signifikant

Deskriptive Statistik					
	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standardabweichung
DAUER der Heimunterbringung in Monaten	35	6	17	10,43	3,27

Tab. 117

Der geschlossene Aufenthalt der Probandinnen dauerte im Schnitt 10 Monate.

Die statistisch signifikanten bzw. hochsignifikanten korrelative Befunde lassen sich so zusammenfassen:

- Je erregbarer bzw. neurotischer ein Mädchen zum Zeitpunkt der Aufnahme in die geschlossene Gruppe war, um so länger war die Aufenthaltsdauer ($r = .44$ bzw. $.38$, $p < .05$).
- Je dominanter ein Mädchen zum Zeitpunkt der Aufnahme war, um so kürzer war die Aufenthaltsdauer ($r = -.48$, $p < .01$).
- Je länger die Aufenthaltsdauer in der geschlossenen Gruppe, desto eher verringert sich die Anzahl auffälliger Bereiche ($r = .37$, $p < .05$).

6.3.2.3.6 Veränderungen der Befunde mit der Dauer als zweitem Faktor

Dichotomisiert wird hier nach kurzer (bis 10 Monate) und langer Verweildauer (11 und mehr Monate).

Entsprechend den zuvor vorgestellten Befunden gab es keinen Haupteffekt Dauer ($F = 1$, n.s.) und keinen Haupteffekt Zeit (vorher-nachher; $F = .48$, n.s.). Darüber hinaus gab es keinen Interaktionseffekt ($F = .57$, n.s.). Die Varianz der multivariaten Tests ist im Anhang 6 ersichtlich.

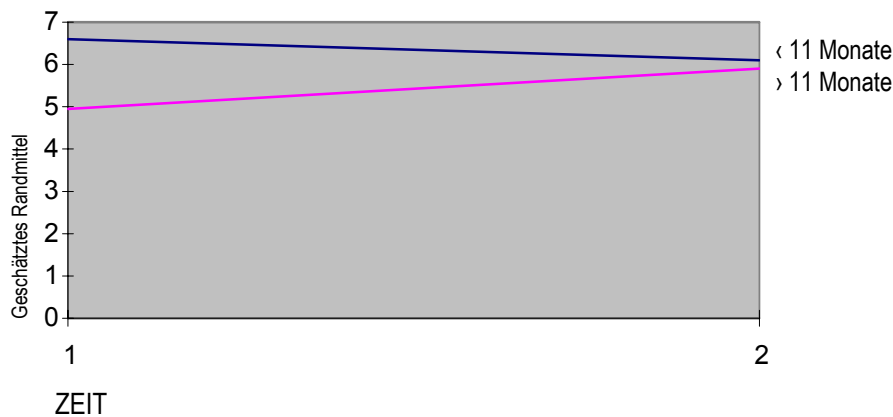
Im univariaten Modell ergab sich jedoch tendenziell (mit 10 % Irrtumswahrscheinlichkeit) ein Interaktionseffekt Zeit x Dauer für die Skala D "Erregbarkeit" des HSPQ ($F=3.353$, $p=.077$, $\eta^2 = .10$): Die Mädchen mit langer Aufenthaltsdauer scheinen zunächst ein höheres Maß an Erregbarkeit aufzuweisen, das sich im Laufe des Aufenthaltes reduziert; dagegen sind Mädchen mit kurzem Aufenthalt zunehmend stärker erregt. Anders formuliert: Ein Absinken der Erregbarkeit ergibt sich nur bei langer Aufenthaltsdauer. Insofern kann Dauer als eine Moderatorvariable begriffen werden. Dieser Befund ist zwar mit Vorsicht zu interpretieren, da im multivariaten Modell nicht gleichermaßen ersichtlich, aber plausibel. In der Regel ist in einem multivariaten Design bei einer kleinen Stichprobe zu erwarten, dass Effekte übersehen werden. Die Vermutung liegt nahe, dass bei einer größeren Stichprobe als der hiesigen auch bei einem multivariaten Design Effekte zu verzeichnen wären.

Erregbarkeit bei Aufnahme und Entlassung in Abhängigkeit von der Verweildauer

	N	M	SD
Gruppe mit kurzer Verweildauer	16	6,25	1,95
Gruppe mit langer Verweildauer	17	4,35	1,62

Tab. 118

Tab. 119



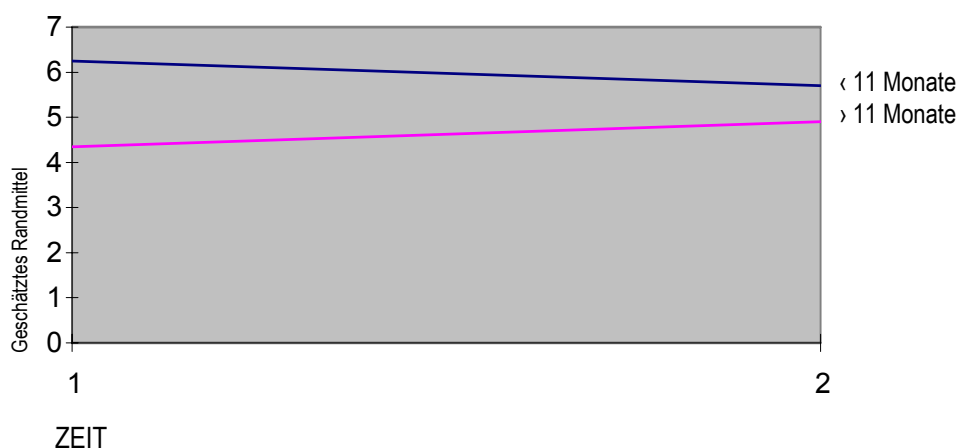
Zudem gibt es für die Skala E des HPSQ (s. Anhang 6) einen Haupteffekt für die Dauer des Aufenthaltes ($F=8.658$, $p=.006$, $\eta^2=.22$): Mädchen mit längerer Verweildauer sind zum Zeitpunkt der Aufnahme in die geschlossene Gruppe weniger durchsetzungsfähig als Mädchen mit kürzerer Verweildauer. Können dominantere Jugendliche es leichter durchsetzen, dass sie zu einem durchschnittlich früheren Zeitpunkt entlassen werden? Dieses Muster zeigte sich auch schon in den Korrelationsanalysen mit der kontinuierlichen Dauer-Variable.

Dominanz bei Aufnahme und Entlassung in Abhängigkeit von der Verweildauer

Tab. 120

	N	M	SD
Gruppe mit kurzer Verweildauer	16	6,25	1,95
Gruppe mit langer Verweildauer	17	4,35	1,62

Tab. 121



6.3.2.3.7 Zusammenfassung

Auf den Skalen der beiden angewendeten Persönlichkeitsverfahren gab es für die Gesamtstichprobe der untersuchten Mädchen keine signifikanten Verbesserungen oder Verschlechterungen während des Heimaufenthaltes. Warum kam es zu keinen bedeutsamen Veränderungen bei den gemessenen Persönlichkeitsfaktoren?

Der Deutsche HSPQ und der MPT-J sind mehrdimensionale Tests der Persönlichkeitsstruktur. Der Begriff "Persönlichkeit" bezeichnet per definitionem in zeitlicher wie situativer Hinsicht überdauernde Eigenschaften, also relativ stabile Merkmale. Von Persönlichkeits-tests sind insofern – zumal wenn es um eine Wiederholungstestung nach einer relativ kurzen Zeitspanne geht – keine wirklichen gravierenden Veränderungen zu erwarten. Es scheint somit nicht sinnvoll zu sein, davon auszugehen, dass in einem durchschnittlichen Zeitrahmen von zehn Monaten sich Persönlichkeitsvariablen deutlich verändern können. Die zielgerichtete Aktivierung der Jugendlichen ist ein Essential der pädagogisch-therapeutischen Arbeit im Mädchenheim Gauting. In diesem Sinne wird in hiesigem Setting eher verhaltensorientiert als in Hinblick auf Veränderungen von Persönlichkeitsstrukturen gearbeitet. Effekte in Richtung einer Persönlichkeitsveränderung (siehe Persönlichkeitsfaktoren der beiden oben genannten Tests) ließen sich – wenn überhaupt – nur in einem Heim mit tiefenpsychologisch orientiertem Konzept in Verbindung mit einer sehr langen Aufenthaltsdauer der jungen Menschen erzielen. Das Mädchenheim Gauting mit seinen verhaltensorientierten Interventionen hat diesbezüglich eine andere Zielsetzung. In dieser Zeitspanne scheinen lediglich sichtbare Veränderungen auf Verhaltensebene, nicht aber im Persönlichkeitsbereich möglich zu sein.

Als ein Ergebnis in Abhängigkeit von der Dauer der geschlossenen Unterbringung kann jedoch festgehalten werden: je länger die Aufenthaltsdauer, desto eher verringert sich die Anzahl auffälliger Bereiche. Die Aufenthaltsdauer scheint somit einen Einfluss auf das Ausmaß der Veränderungen der Klientinnen zu haben. Insbesondere das Persönlichkeitsmerkmal „(hohe)Erregbarkeit“ verringert sich nur bei einer längeren Aufenthaltsdauer. Dauer ist damit eine Moderatorvariable.

So berechtigt das Anliegen ist, dass die geschlossene Unterbringung für die Betroffenen so kurz wie nur irgendwie möglich sein soll, so zeigen doch die letzten Ergebnisse auf, dass die Dauer der geschlossenen Unterbringung – sollen positive Effekte im Verhaltensbereich entstehen, nicht ins Beliebig reduzierte werden kann. Im Mädchenheim Gauting hat sich über einen längeren Zeitraum hinweg ein Mittelwert von einem Jahr als „sinnvolle“ Aufenthaltsdauer herauskristallisiert: Diese Zeitspanne braucht es in der Regel, um die Mädchen auf Verhaltensebene soweit zu stabilisieren, dass sie dann in einem offenen Rahmen (offenes Heim, Elternhaus etc.) reelle Chancen haben zu bestehen.

Seligman (1995 und 1998) kommt in seinen Studien zu dem Schluss, dass eine therapeutische Langzeitbehandlung für Klienten deutlich nutzbringender als eine Kurzzeittherapie ist, darüber hinaus dass Psychotherapie alleine den gleichen Effekt wie eine Psychotherapie in Kombination mit Medikamenten hat. Psychologen, Psychiater und Sozialarbeiter differieren dabei nicht in der Effektivität der Behandlung. Seligman (1995) kommt weiterhin zu dem Ergebnis, dass es unabhängig vom spezifischen Krankheitsbild keine besser bzw. weniger geeigneten Therapieformen gibt. Diesen Tatsachenbefund bekräftigt die Studie von Koch/Schulz (1999), die längerfristige Effekte einer stationären psychosomatischen Behandlung in einer Klinik untersuchen, in der eine differentielle Zuweisung entweder zu einer

psychoanalytischen oder verhaltensorientierten Behandlung erfolgte. Als Ergebnis konnte festgehalten werden, dass für beide Therapieformen deutliche Verbesserungen auch noch ein Jahr nach Verlassen der Klinik im Vergleich zum Zeitpunkt der Aufnahme nachgewiesen wurden. Ein Vergleich zwischen den Therapierichtungen ergab jedoch nur wenige Unterschiede.

Das Mädchenheim Gauting arbeitet überwiegend nach einem verhaltenstherapeutischen Konzept. Verstärkerprogramme unterschiedlicher Art (z.B. "Token"-Systeme) versuchen direkt das Verhalten von Dissozialen zu beeinflussen. Konsequenzen auf Fehlverhalten müssen klar und deutlich ausgesprochen und rasch erfolgen. Schnelle Reaktionen von Seiten der Pädagoginnen sorgen auch dafür, dass sich die aggressiv aufgeladene Erlebniswelt der Jugendlichen nicht noch weiter aufheizt (Redl/Wineman 1984). Erforderlich ist das Einüben neuer Handlungsmöglichkeiten. Ein Kommunikations- und soziales Kompetenztraining gehört ebenso dazu wie ein Training in Problemlösungsstrategien (Ahrbeck/Stadler 2000; 25). Darüber hinaus sorgen Anleitungen im lebenspraktischen und hauswirtschaftlichen Bereich, Nachhilfe bei schulischen Problemen, Spiel- und Beschäftigungstherapie sowie eine erlebnisorientierte Freizeitpädagogik für einen stark strukturierten Tagesablauf.

Festzuhalten gilt, dass innerhalb eines knappen Jahres die untersuchten Persönlichkeitsvariablen geschlossenen untergebrachter Mädchen sich vielfach nur geringfügig, d.h. nicht signifikant verbessert haben. Andererseits waren keine Stagnation oder gar Verschlechterungen zu konstatieren (mit Ausnahme der 'erhöhten Antriebsspannung', die wohl hinsichtlich einer zeitnahen Entlassung verbunden mit Zukunftsängsten zu interpretieren ist), so dass das Argument von Gegnern der geschlossenen Heime als nicht stichhaltig überführt werden kann, geschlossene Heimunterbringung führt ähnlich dem Gefängnisaufenthalt zu einer Deformation der Persönlichkeitsstruktur.

Zur Ergebnisqualität sollen nunmehr noch einige heiminterne Entlassungsdaten bzgl. im Mädchenheim Gauting untergebrachter Mädchen veröffentlicht werden. Dabei handelt es sich wiederum um die Kompletstichprobe im Zeitraum 1991 bis 2001, somit um durchaus für das Mädchenheim Gauting repräsentative Aussagen.

6.3.3 Entlassungsdaten geschlossen untergebrachter junger Menschen

Ein im Mädchenheim Gauting erstellter Statistikpool für den Zeitraum 1991 bis 2001 erfasst 230 Jugendliche¹⁵ hinsichtlich der Faktoren

- Art der Beendigung
- Ort der Entlassung
- Zukunftsplanung
- Behandlungserfolg
- Prognose

Bei dieser großen Stichprobe handelt es sich um eine Vollerfassung aller vier im 10-Jahreszeitraum untersuchten geschlossener Gruppen.

6.3.3.1 Art der Beendigung

Bei 53 % der Jugendlichen kann von einer geplanten Entlassung zu einem im Hilfeplangespräch festgesetzten Termin mit Zustimmung des betreffenden Jugendamtes, des Sorgeberechtigten, des Betreuungspersonals und natürlich des betreffenden Mädchens selbst gesprochen werden.

In 6 % der Fälle wird die geschlossene Unterbringung von Seiten der Eltern bzw. Sorgeberechtigten vorzeitig abgebrochen. Hauptgründe dafür sind, dass letztere eine – allerdings in den meisten Fällen noch nicht tragfähige – psychische Stabilisierung ihres Kindes konstatieren und in Folge vorschnell auf Wunsch der Betreuten oder aufgrund anderer Motive die Maßnahme beenden.

In 21 % der Fälle beendet das zuständige Jugendamt vorzeitig die individuell geschlossene Unterbringung, in der Regel nach einer längeren Entweichung der Jugendlichen. Wenn gleich eine länger andauernde Entweichung für die geschlossene Unterbringung im Gegensatz zu offenen Heimeinrichtungen nie einen Grund für eine Entlassung darstellt, so sind doch Jugendämter häufig nicht bereit, Platzfreihaltegebühr (= 80 % des Tagessatzes) über einen längeren Zeitraum als ca. vier Wochen zu bezahlen und melden deshalb die Betroffene aus der Einrichtung ab.

¹⁵ In den folgenden Tabellen ist n max. 230, da 30 Mädchen ihre Karriere im geschlossenen Setting zum Erhebungszeitpunkt noch nicht abgeschlossen hatten.

- Exkurs: Entweichungen aus der geschlossenen Unterbringung

Bzgl. des Zeitraumes Januar 1991 bis Dezember 2000 waren 6 % der gesamten Pflage tage sog. „Entweichtage“. Die im ersten Moment hoch anmutende Prozentzahl ergibt sich aus folgendem Tatbestand: Von allen 260 untersuchten Mädchen hatten zweiundzwanzig (entspricht 8,4 %) zwischen 60 und 110, fünfzig (entspricht 19 %) zwischen 30 und 60 Entweichtage während ihres Gesamtaufenthaltes im geschlossenen Bereich. Zumeist handelte es sich hierbei um eine einzige bzw. wenige Entweichung(en) mit langer Zeitdauer. 21 % aller Mädchen entwichen zu keinem Zeitpunkt.

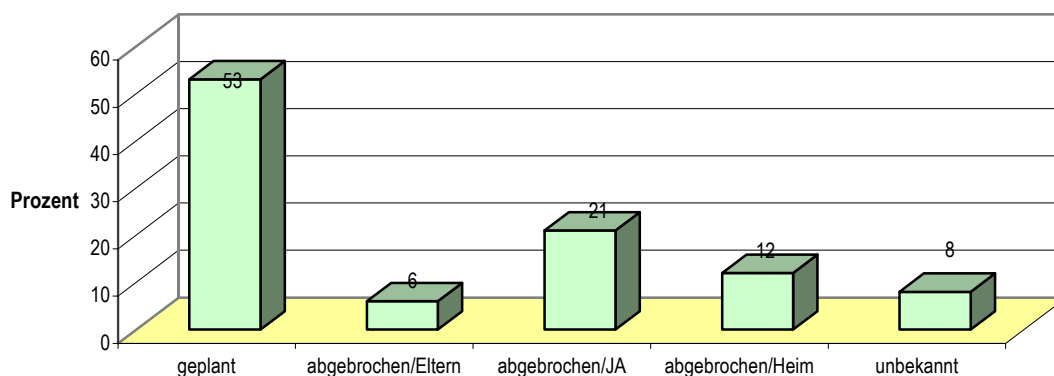
Im Laufe der letzten Jahre sind die 'Entweichtage' kontinuierlich zurückgegangen, was vermutlich seine Ursache weniger in der baulichen Geschlossenheit, sondern in weiteren Qualifizierungsmaßnahmen des pädagogischen Betreuungspersonals hat. So waren im Gesamtjahr 2003 4,91 % der gesamten Pflage tage sog. 'Entweichtage': Ein immer noch relativ hoher Prozentsatz, der wohl so zu erklären ist, dass neben Fremd- und Eigengefährdung permanenter Treuegang im Vorfeld zu den häufigsten Indikationsgründen für eine freiheitsentziehende Maßnahme zählt und „individuelle Geschlossenheit“ zahlreiche Möglichkeiten zur Flucht bietet.

Etwa 50 % aller entwichenen Jugendlichen kehren freiwillig von ihrer Entweichung in ihre geschlossene Gruppe zurück (= subjektive Einschätzung des Betreuerteams, diesbezüglich gibt es keine auswertbare Statistik).

In 12 % der Fälle beendet das Mädchenheim Gauting selbst vorzeitig die Maßnahme. Zu den Gründen hierfür zählen zweierlei:

1. Die Indikationskriterien verschieben sich im Laufe der Heimunterbringung in Richtung (Langzeit-)Psychiatrie.
2. Im Hilfeplan wird erkannt, dass es für das betreffende Mädchen eine sinnvollere Alternative zu einer geschlossenen Heimunterbringung gibt (z.B. Auslandsprojekt, ISE-Standprojekt etc.).

Wegen ungenauer Statistikerhebung war bei 8 % unserer Klientel die Art der Beendigung nicht mehr einwandfrei eruierbar.



Tab. 122 Art der Beendigung der geschlossenen Unterbringung (n = 226)

6.3.3.2 Ort der Entlassung

Im Untersuchungszeitraum wurden 27 % der Jugendlichen nach Beendigung der freiheitsentziehenden Maßnahme zu ihren (Adoptiv-, Pflege-)Eltern(teilen) bzw. Sorgeberechtigten entlassen. Dieser Prozentsatz scheint auf den ersten Blick gering zu sein. Eine Rückkehr in die Familie als ein mögliches anzustrebendes Ziel macht aber erst dann Sinn, wenn chronische und aktuelle psychosoziale Belastungen in den betroffenen Familien erheblich reduziert sind und darüber hinaus über die Entfaltung vorhandener Ressourcen protektive Faktoren für eventuell neu auftretende Belastungen aufgebaut sind. Leider zeigen nur wenige Eltern(teile)/Sorgeberechtigte Interesse, während der geschlossenen Unterbringung ihres Kindes selbst therapeutische Hilfe in Anspruch zu nehmen, so dass für die typische Klientel des Mädchenheims Gauting primär nicht Rückführung ins Elternhaus – wie vom neuen KJHG favorisiert – sondern Verselbständigung Zielsetzung ist.

Folgerichtig wechselt ein weiteres Viertel der Mädchen (25 %) in eine der offen geführten Gruppen innerhalb der Betreuungskette des Mädchenheims Gauting: je nach Verhaltensfortschritten in unterschiedlich intensiv betreute Gruppen.

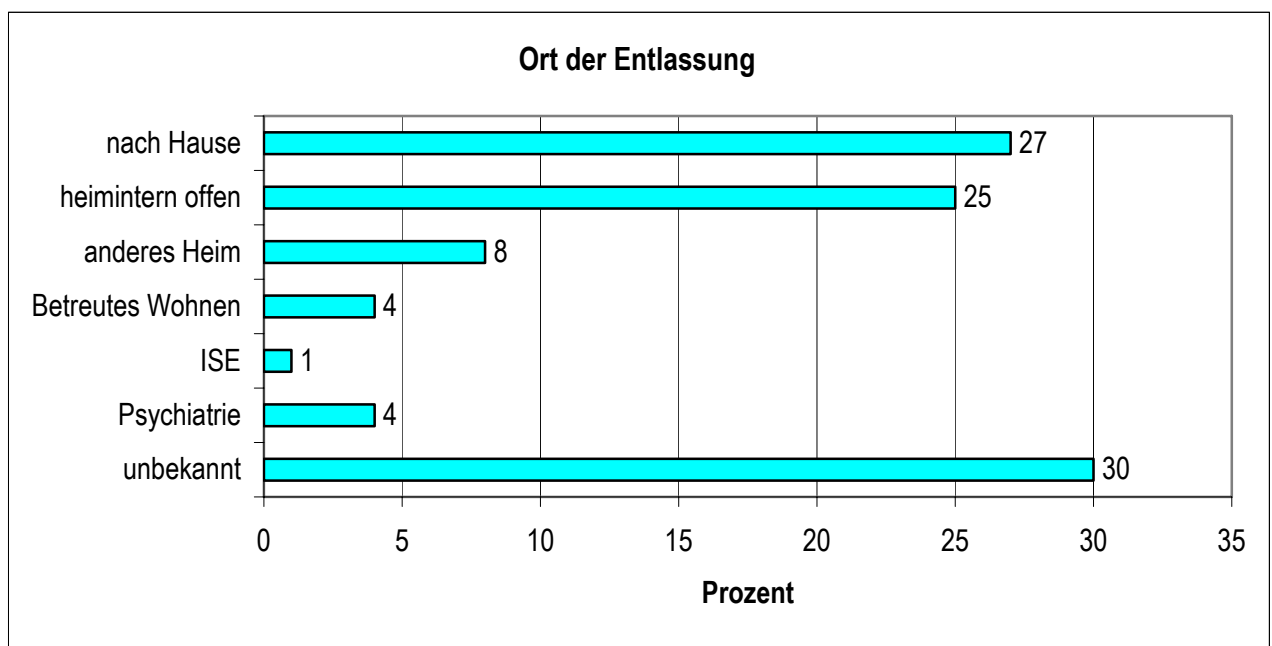
8 % der Entlassenen ziehen in eine andere Einrichtung der Jugendhilfe, zumeist in Heimatnähe, was beispielsweise Wochenendbeurlaubungen zu den Angehörigen erleichtert.

4% schaffen den Sprung von der geschlossenen Unterbringung direkt in das Betreute Einzel- oder Gruppenwohnen.

Für 1 % der entlassenen Mädchen folgt eine ISE-Maßnahme.

4% müssen im Anschluss an die geschlossene Unterbringung einen länger währenden Aufenthalt in der Psychiatrie in Kauf nehmen.

Schließlich ist in 30 % der Fälle der exakte Ort der Entlassung nicht bekannt bzw. wurde in der heimeigenen Statistik nicht ordentlich recherchiert.



Tab. 123 Entlassung nach geschlossener Unterbringung wohin ? (n = 226)

6.3.3.3 Zukunftsplanung

10 % der ehemals geschlossen untergebrachten Mädchen beginnen nach ihrer Entlassung eine reguläre Lehre.

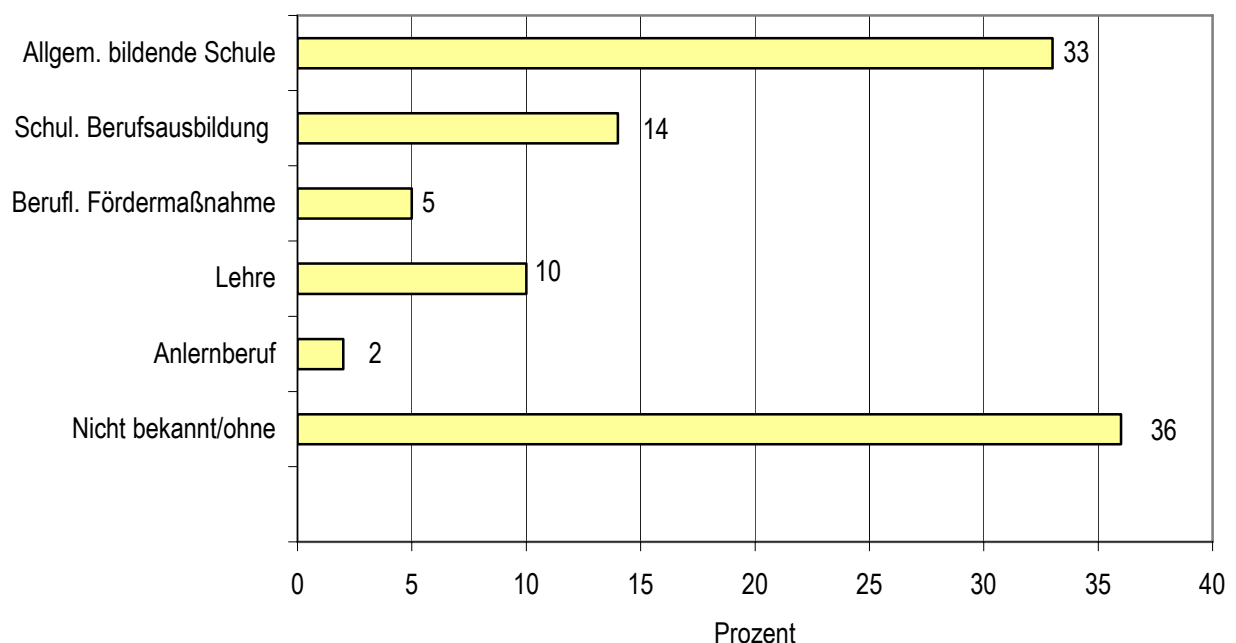
14 % nehmen eine schulische Berufsausbildung in Angriff.

33 % der vor allem jüngeren Klientel besuchen nach ihrer Entlassung weiterhin eine allgemeinbildende Schule.

5 % beginnen eine berufliche Fördermaßnahme nach dem AFG.

Weitere 2 % ergreifen im Anschluss direkt einen Anlernberuf.

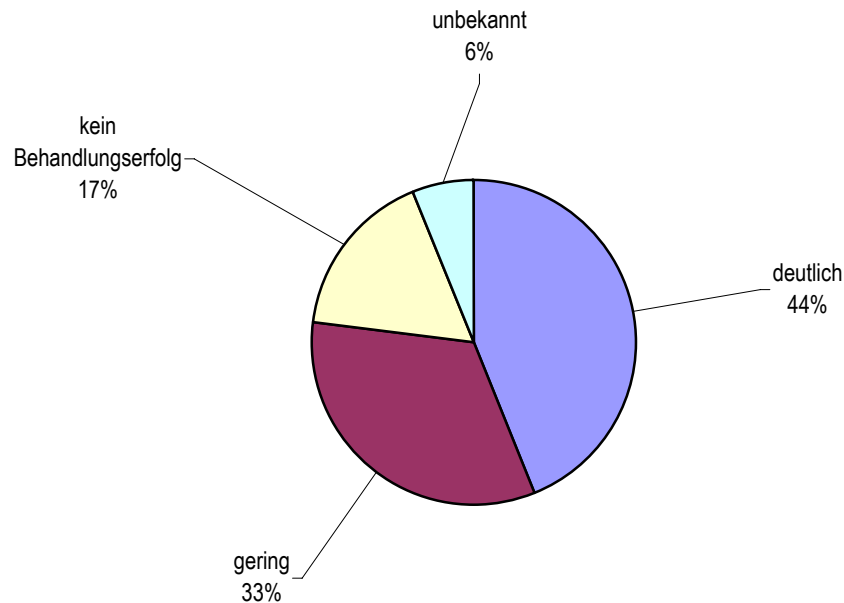
In 36 % der Fälle liegen uns keine auswertbaren Daten vor bzw. sind unmittelbar nach Entlassung keine weiteren konkreten schulischen/beruflichen Maßnahmen bekannt. Gründe für letzteres können sein: Heirat, Schwangerschaft, eheähnliches Zusammenleben mit Freund; Psychiatricaufenthalt; Auslandsprojekt/ISE-Maßnahme ohne schulische Begleitung o.ä.



Tab. 124 Berufliche/schulische Zukunftsplanung (n = 230)

6.3.3.4 Behandlungserfolg

Im Untersuchungszeitraum 1991 bis 2001 wurde das Betreuungspersonal des geschlossenen Bereichs gebeten, bei Entlassung ihrer Betreuten aus der geschlossenen Unterbringung den individuellen Behandlungserfolg subjektiv einzuschätzen gemäß dreier Kategorien: „deutlicher Erfolg“ – „geringer Erfolg“ – „kein Erfolg“. Die folgende Tabelle zeigt das Ergebnis:



Tab. 125 Geschätzter Behandlungserfolg (n = 230)

Bei knapp der Hälfte der geschlossen untergebrachten Klientel (44 %) spricht das jeweilige Betreuerteam von einem sichtbaren, deutlichen Erfolg.

Bei 33 % der Mädchen lautet die Einschätzung: Es kann lediglich von geringen Verhaltensfortschritten im charakterlichen, psychischen und/oder schulischen Bereich gesprochen werden.

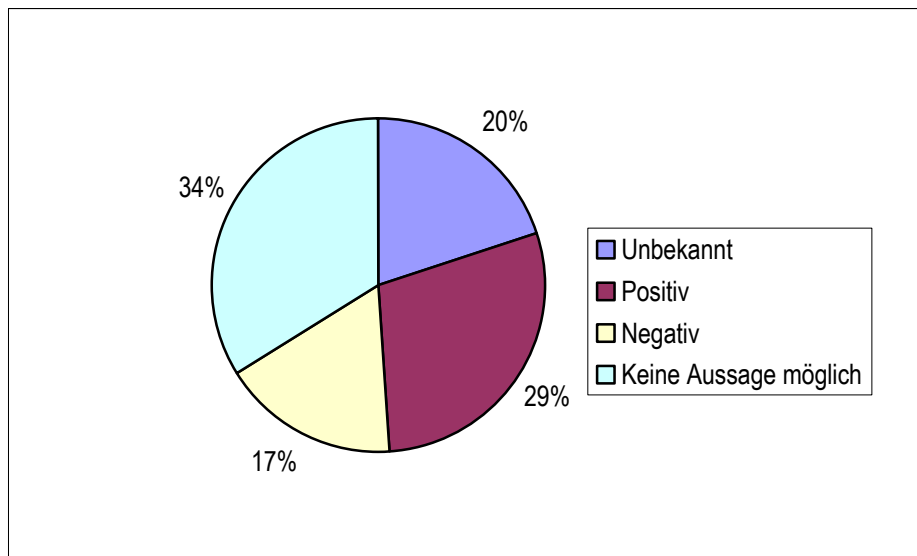
Bei weiteren 17 % sehen die Betreuerinnen keinen Erfolg bzgl. der geschlossenen Heimunterbringung.

In 6 % der Fälle ist keine (eindeutige) Aussage erfolgt.

Im Vergleich dazu spricht das BMFSF (1998; 141) von einem 75,4 % positiven bzw. in Ansätzen positiven Behandlungserfolg und in 24,7 % von keiner maßgeblichen Veränderung bzw. einem negativen Behandlungserfolg für Heimunterbringung allgemein (bundesweit).

6.3.3.5 Prognose

Darüber hinaus wurde das Erziehungspersonal gebeten, eine allgemeine Prognose über die aus der geschlossenen Unterbringung Entlassenen abzugeben nach den Kriterien: „positiv“ – „negativ“ – „keine Aussage möglich“. Das Ergebnis veranschaulicht folgende Tabelle:



Tab. 126 Subjektive Prognose (n = 226)

Bei 29 % der aus der Geschlossenheit entlassenen Mädchen wird eine eindeutig positive Prognose gestellt.

Bei jeder fünften Jugendlichen (20 %) fällt die Prognose negativ aus.

In 34 % aller Fälle wagen die pädagogischen Betreuerinnen keine eindeutige Prognose: Zu unwägbar scheinen die zukünftigen Einflüsse auf die ehemals Betreute zu sein.

In 20 % der Fälle fehlt eine Beantwortung der Prognose.

Zusammenfassung:

Mehr als die Hälfte der geschlossen untergebrachten Mädchen werden nach Absprache aller Beteiligten im Hilfeplangespräch regulär entlassen; die meisten in eine heiminterne bzw. –externe offene Wohngruppe, etwa jedes vierte Mädchen zu den Angehörigen nach Hause. Der Großteil der entlassenen jungen Menschen besucht weiterhin eine Schule bzw. beginnt eine Lehre. Bezüglich mehr als drei Viertel der Heimabgängerinnen spricht das pädagogische Personal von einem positiven Behandlungserfolg. Neben den zahlreich besuchten jährlichen Ehemaligentreffs und vielen telefonischen Kontakten/Besuchen nach ihrer Entlassung sprechen diese Daten eindeutig für eine Legitimation einer individuell geschlossenen Heimunterbringung in extrem zugespitzten Lebenslagen junger Menschen.

Eine Entscheidung für dieses Setting bedeutet keinen Automatismus: Mädchen, die von diesem Setting nicht profitieren können, erleben häufig, dass unter Einbeziehung ihrer Person in einem Hilfeplangespräch eine sinnvolle Alternative gesucht und eingeleitet wird.

Oben genannte Entlassdaten bezeugen aber auch, dass Freiheitsentzug in der Jugendhilfe kein Wunder- und Allheilmittel für alle schwierigen pädagogischen Grenzfälle ist; er stellt jedoch **ein** wichtiges Element einer vielfältigen Jugendhilfelandchaft dar. Nötig ist dabei eine „ideologiefreie“ differenzierte Betrachtung aller Jugendhilfepotentiale; zu wissen, dass es keine Patentrezepte gibt, sondern dass von Fall zu Fall neu verhandelt und entschieden werden muss.

An dieser Stelle enden die vom Verfasser dieser Studie durchgeführten heiminternen Interviews, Testdurchführungen und Datenpoolauswertungen.

Im nächsten Kapitel soll eine externe Evaluationsstudie, EVAS, an deren Entwicklung das Mädchenheim Gauting maßgeblich beteiligt war und an deren Studie die hiesige Einrichtung seit Anbeginn partizipiert, vorgestellt werden. Dabei soll überprüft werden, ob die in eigener Regie ermittelten Ergebnisse mit den Fremdergebnissen tendenziell übereinstimmen oder aber im Widerspruch stehen. Interessant an dieser Studie sind insbesondere ihre empirischen Ergebnisse bzgl. geschlossen untergebrachter junger Menschen im Vergleich zu offenen Intensivgruppen und anderen offenen Heimgruppen.

6.3.4 EVAS (Evaluationsstudie erzieherischer Hilfen)

Seit 1984 werden im Mädchenheim Gauting statistische Daten, die die Klientel der Einrichtung beschreiben, systematisch erhoben. Diese Basisdokumentation umfasst einen Aufnahme- und einen Entlassbogen.

1996 bildet der „Arbeitskreis Jugendheime“ der Arbeitsgemeinschaft katholischer Einrichtungen der Heim- und Heilpädagogik in der Erzdiözese München und Freising (AGH) unter maßgeblicher Beteiligung der Heimleitung des Mädchenheims Gauting einen Unterarbeitskreis zur Entwicklung einer gemeinsamen Basisdokumentation. Dieser beschließt, dass das zu entwickelnde Dokumentationssystem einen breiteren Anwendungsbereich als den der Jugendheime und eine professionelle wissenschaftliche Basis haben soll.

1997 wird das Institut für Kinder- und Jugendhilfe (IKJ) in Mainz, ein Forschungsinstitut des Bundesverbandes katholischer Einrichtungen der Heim- und Heilpädagogik, mit der Entwicklung des Dokumentationssystems beauftragt. Die ursprüngliche Arbeitsgruppe 'EVAS' besteht bis heute und begleitet die Arbeit des IKJ.

Seit 1999 wird in der Kinder- und Jugendhilfe bundesweit und trägerübergreifend das Verfahren EVAS (Knab/Macsenaere 2002) eingesetzt: Es gestattet den beteiligten Einrichtungen und Diensten auf der Basis einer einzelfallbezogenen Leistungs- und Entwicklungsdiagnostik eine mehrstufige Qualitätsanalyse und in der Folge Qualitätsentwicklung. Im Sinne der psychosozialen Diagnostik nach Heiner (2001) ist EVAS weder eine reine Selektions- und Klassifikationsdiagnostik noch ausschließlich eine Modifikationsdiagnostik, sondern stellt eine an den Zielsetzungen des Verfahrens ausgerichtete Mischung dar.

Ziel ist es, im Hinblick auf die gesetzlichen Änderungen des SGB VIII (§78b) (Wiesner 1999) ein Instrumentarium zu schaffen, das Kinder- und Jugendhilfeeinrichtungen eine systematische Qualitätsentwicklung ermöglicht. Nach einer Pilotphase in Bayern im Jahr 1999 nutzen mittlerweile trägerübergreifend ca. 150 Einrichtungen und Dienste in 13 Bundesländern EVAS. Zudem wird Interesse aus Luxemburg, Belgien, den Niederlanden, Österreich und der Schweiz bekundet.

6.3.4.1 Zielsetzungen von EVAS

EVAS dient der systematischen und vergleichbaren Erfassung der Arbeit in der Jugendhilfe, d.h. der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der verschiedenen Hilfearten. Bisher liegt der Schwerpunkt auf der Erfassung von Prozess- und Ergebnisqualität.

Das IKJ nennt folgende Zielsetzungen von EVAS:

- Darstellung der Klientel
- Beschreibung der psychosozialen Belastungsfaktoren
- Erfassung der pädagogisch-therapeutischen Methoden und Umfänge (Prozessqualität)
- Herausarbeitung von fördernden und hemmenden Wirkfaktoren
- Kosten-Nutzen-Darstellung (Effizienz)
- Aufzeigen einrichtungsinterner Stärken
- Qualitätssicherung und –entwicklung

6.3.4.2 Untersuchungsdesign und Erhebungsinstrumente

Die Ausgangserhebung für jede/n Klientin/en erfolgt mit dem Aufnahmebogen (grün), s.u.

EVAS-Aufnahmebogen	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Codierung ▪ Basale Hilfedaten <ul style="list-style-type: none"> - Aufnahmemonat-/jahr - Leistungsträger - Aktuelle Hilfen/Betreuungsarten - Rechtsgrundlage ▪ Soziografische Merkmale <ul style="list-style-type: none"> - Alter, Geschlecht, Staatsangehörigkeit - Familienkonstellation - Erwerbssituation, Tätigkeit - Wohngegend, Wohnungswechsel 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hilfevorgeschichte <ul style="list-style-type: none"> - Schule, Ausbildung - Jugendhilfemaßnahmen ▪ Anamnese <ul style="list-style-type: none"> - Aufnahmearnass - Straffälligkeiten, Verurteilungen - Ressourcen - Psychosoziale Anpassung - Symptome und Schweregrad - Ziele, Prognose zur Zielerreichung

(Quelle:IKJ)

Tab. 127 EVAS-Aufnahmebogen

Im Abstand von jeweils einem halben Jahr wird für jede/n Klientin/en ein Verlaufsbogen (gelb) ausgefüllt, bei der Entlassung der Abschlussbogen (rot). Letzterer erhält über die Items des Verlaufsbogens hinaus noch solche, die die Entlassung betreffen.

EVAS-Verlaufs- und Abschlussbogen	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Codierung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ergebnisqualität <ul style="list-style-type: none"> - Abwesenheiten Schule/Ausbildung - Straffälligkeiten/Verurteilungen - Ressourcen - Psychosoziale Anpassung - Symptome und Schweregrad - Zielerreichung der bisherigen Ziele - Aktuelle Ziele, Prognose zur Zielerreichung
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prozessqualität <ul style="list-style-type: none"> - Betreuungsarten/Verweildauer - (Vor-) Schule, Ausbildung/Verweildauer - Schul-/Ausbildungsabschluss - Hilfeplan- und Einzelgespräche - Art/Umfang der päd. Förderung - Art/Umfang der heilpäd. Förderung - Art/Umfang von Psychotherapie - Art/Umfang der Intervention bei Eltern/Familie 	
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Entlassung <ul style="list-style-type: none"> - Datum, Art der Beendigung - Anschlusshilfen - Schul-/berufliche Situation - Wohnsituation 	

(Quelle: IKJ)

Tab. 128 Interventionsbedürftige psychische Symptome (= Item 35 von EVAS)

Die Auswertung der Daten durch das IKJ erfolgt halbjährlich und wird an die teilnehmenden Einrichtungen rückgemeldet. Jede Einrichtung erhält die Auswertung der eigenen Daten und die Auswertung der Gesamtstichprobe. Stichtage für die Auswertung sind jeweils der 01.01. und der 01.07. eines Jahres.

EVAS ist ein lernendes Verfahren, d.h. es werden fortlaufend Verbesserungen der Items und des Glossars vorgenommen. So werden auch seit 01.01.2000 Module für die verschiedenen Hilfearten angeboten, die neben den allgemeinen Items auch hilfeartspezifische enthalten.

Folgende Module stehen zur Verfügung:

- § 19 KJHG: Vater/Mutter-Kind-Einrichtungen
- § 28 KJHG: Erziehungsberatung
- § 29 KJHG: Soziale Gruppenarbeit
- § 30 KJHG: Erziehungsbeistand/Betreuungshelfer
- § 31 KJHG: Sozialpädagogische Familienhilfe
- § 32 KJHG: Erziehung in einer Tagesgruppe
- § 34 KJHG: Heimerziehung
- Geschlossene Unterbringung (seit 1.7.2000)

6.3.4.3 EVAS Ergebnisse 1999

Die vorgestellten Ergebnisse beziehen sich auf alle Aufnahmebögen, die vom 1.1.99 bis 31.12.99 beim IKJ ausgewertet wurden. Drei Populationen sollen im Vergleich vorgestellt werden:

- Gesamtstichprobe: Fallzahl $n = 1157$ aus 57 verschiedenen Institutionen. 75,6 % der Fälle sind in Heimerziehung, 14,6 % in einer Tagesgruppe, 2,2 % beziehen sich auf sozialpädagogische Familienhilfe. 60 % der Klientel sind männlich, 40 % weiblich.
- Geschlossene Gruppen des MHG ¹⁶ : $n = 51$
- Offene Gruppen des MHG: $n = 33$

Im Folgenden werden die Ergebnisse der wichtigsten Items in Tabellen- oder Diagrammform wiedergegeben:

❖ Mannheimer Beurteilungsskala des psychosozialen Funktionsniveaus

Für jede(s) Kind/Jugendliche wurde das Niveau der Bewältigung entwicklungsspezifischer Aufgaben mit der Mannheimer Beurteilungsskala des Funktionsniveaus (MFB) erhoben (Hösch 1994). Die MFB ist ein mehrdimensionaler Ansatz, um das Funktionsniveau in fünf Bereichen differenziert zu beschreiben. Diese gliedern sich in:

¹⁶ MHG=Mädchenheim Gauting. Es handelt sich um die identische Population des Jahrgangs 1999 der in den vorhergegangenen Kapiteln untersuchten Klientinnen. Die höhere Anzahl ($n=51$) datiert daher, dass in EVAS sechs (anstelle vier) geschlossen geführter Gruppen untersucht wurden.

- **Funktion in der Familie (MBF I)**
Mit Hilfe dieser Subskala wird erfasst, inwieweit ein Kind zu einem gelingenden Familienleben beiträgt. Dabei geht es im Wesentlichen um die altersgerechte Erfüllung von Anforderungen und Erwartungen und um das Einhalten von wichtigen Formregeln.
- **Erbrachte schulische Leistungen (MBF II)**
Als Kriterien werden bei Schulbesuch die Durchschnittswerte in den Hauptfächern, der Grad der Anstrengung und der besuchte Schultyp berücksichtigt.
- **Beziehungen zu Gleichaltrigen (MBF III)**
Inhalt dieser Unterskala sind im Wesentlichen die sozialen Beziehungen eines Kindes zu ungefähr gleichaltrigen Kindern/Jugendlichen. Die Einstufung bezieht zum einen die Anzahl an Spielkameraden und Freunden und zum anderen die Stabilität der Beziehungen mit ein. Des Weiteren wird der Status in der peer group beurteilt.
- **Interessen und Freizeitbeschäftigung (MBF IV)**
Kriterien dieser Skala sind vor allem die Vielseitigkeit von Interessen und Freizeitbeschäftigungen und die Intensität und Ausdauer, sich diesen zu widmen. Weiteres Kriterium ist der Erfolg, mit dem ein Kind z.B. seinen Hobbies nachgeht.
- **Autonomie (MBF V)**
Kern der Autonomiebeurteilung ist die lebenspraktische Selbständigkeit, wobei im Wesentlichen die Dimensionen Exploration der Umgebung (Mobilität) und Fähigkeit zur Selbststeuerung erfasst werden.

Die Einstufungen erfolgen auf siebenstufigen Skalen, wobei Ankerbeispiele vorgegeben sind (Hösch 1994).

Ergebnisse für das Mädchenheim Gauting im Vergleich zur Gesamtheitlandschaft: ¹⁷:

Ressourcen	Gesamt x	MHG offen x	MHG geschlossen x
Funktion in der Familie	3.31	3.09	2.24
Erbrachte Leistungen	3.67	3.78	3.73
Beziehungen zu Gleichaltrigen	3.90	3.75	3.80
Interessen und Freizeitbeschäftigungen	3.61	3.50	3.18
Autonomie	4.17	4.09	4.28

Tab. 129 Ressourcen (= Item 33 von EVAS)

Skala:

1= extrem unterdurchschnittlicher Entwicklungsstand

7 = weit überdurchschnittlicher Entwicklungsstand

4 = Mittlerer Wert

¹⁷ Bedauerlicherweise ist es dem EVAS-Institut aufgrund der bundesweit zahlreichen Teilnahme von Jugendhilfeeinrichtungen am Auswertungsverfahren nicht möglich (bzw. nur unter hohen finanziellen Zusatzkosten), für jeden einzelnen Teilnehmer **Signifikanz**berechnungen vorzunehmen, sodass es bei Mittelwertsvergleichen bleiben muss.

Geschlossen untergebrachte Mädchen zeigen im Vergleich zu Jugendlichen in offenen Heimgruppen geringere Ressourcen im Bereich „Funktion in der Familie“ und „Interessen- und Freizeitbeschäftigungen“. Geringere Ressourcen im Familienbereich können nicht auf die betroffenen Jugendlichen allein abgewälzt werden, sondern hängen sicherlich mit einer besonders problematischen Familienkonstellation (körperliche Misshandlung/sexueller Missbrauch, Drogenabhängigkeit der Eltern etc.) zusammen.

Bezüglich Schulleistungen und soziale Beziehungen zu Gleichaltrigen gibt es dagegen kaum Unterschiede zwischen beiden Gruppierungen. Wie im vorherigen Kapitel bereits ausgeführt, sind geschlossen untergebrachte Mädchen – sind sie erst einmal angehalten, täglich die Schule zu besuchen – durchaus motiviert, schulische Leistungen zu erbringen.

Die höheren Werte der verbindlich untergebrachten jungen Menschen auf der Skala „Autonomie“ lassen sich wohl dadurch erklären, dass Trebegang, d.h. das Leben auf der Straße erhöhte Mobilität und eine bestimmte Fähigkeit zur Selbststeuerung erfordert, so z.B. Grundbedürfnisse wie einen Schlafplatz für die Nacht und eine einigermaßen regelmäßige Nahrungszufuhr zu organisieren.

❖ Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung

Wert	Gesamt	MHG offen %	MHG geschlossen %
0	0	0	0
1	6	0	0
2	7	9	0
3	16	15	8
4	29	48	22
5	18	18	27
6	12	3	29
7	4	0	8
8	3	0	6

Tab. 130 Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung (= ITEM 34 von EVAS)

%-Summen der Spalten = 100 entstehen durch Rundungsfehler und/oder Weglassen der Kategorien „fehlende Angaben“ und „unbekannt“

Skala:
0 = Hervorragende oder gute soziale Anpassung auf allen Gebieten
8 = Braucht ständige Betreuung (24-Stunden-Versorgung)

Oben genannte Tabelle zeigt recht deutlich, dass im heilpädagogisch orientierten offenen Setting untergebrachte junge Menschen einen durchschnittlichen Wert (3-4), in offenen Intensivgruppen untergebrachte Zöglinge einen etwas schlechteren Wert (4-5) und im ge-

geschlossenen Bereich lebende Jugendliche einen noch geringeren Wert (5-6) hinsichtlich psychosozialer Anpassungsfähigkeit aufweisen.

❖ Symptommhäufigkeit

Symptome	Gesamt % (RP)*	MHG offen % (RP)*	MHG geschlos- sen % (RP)*
Relative Leistungsschwäche in der Schule	45.5 (1)	54.5 (2.5)	21.6 (8)
Aggressives Verhalten	41.1 (2)	48.5 (4)	43.1 (5)
Soziale Unsicherheit	40.4 (3)	36.4 (7)	27.5 (7)
Aufmerksamkeitsstörung	29.8 (4)	9.1 (14.5)	9.8 (13.5)
Schulschwänzen	25.4 (6)	54.5 (2.5)	86.3 (1)
Bindungsstörung	25.2 (6)	21.2 (10)	64.7 (2)
Delinquenz	24.5 (7)	66.7 (1)	62.7 (3)
Alkohol-/Drogen-/Medikamentenabusus	13.9 (10)	39.4 (6)	49.0 (4)
Selbstverletzung/-beschädigung	12.0 (13)	27.3 (8)	35.3 (6)
Suizidale Handlungen	7.1 (19)	21.2 (10)	17.6 (10)

Tab. 131 Symptommhäufigkeit in unterschiedlichen Stichproben

*: Rangplatz innerhalb der jeweiligen Population, 1= häufigste Nennung, insgesamt 29 Symptom-Kategorien
%-Summen der Spalten > 100, da Mehrfachnennungen möglich

Obige Tabelle veranschaulicht, dass Aggressivität nicht zwangsläufig ein Kriterium für geschlossene Heimunterbringung bedeuten muss. Die in offenen Intensivgruppen untergebrachten Mädchen werden summarisch als etwas aggressiver beschrieben. Dieser Befund unterstützt die These, dass bei geschlossen untergebrachten Jugendlichen zwar zunächst die Aggressionsbereitschaft anwächst, zumal Ausweichverhalten unterbunden wird. Die Aggressivität lässt in der Regel jedoch rasch nach, da das „therapeutische Milieu den Mädchen eine einmalige Möglichkeit bietet, in einem geschützten Rahmen intensive Beziehungen einzugehen“ (Ahrbeck/Stadler 2000; 25).

Wie an anderer Stelle (s. 6.2) bereits ausgeführt werden auch hier Bindungsstörung, Schule schwänzen, Delinquenz, Drogenabusus sowie Eigengefährdung (selbstverletzende Handlungen) als Hauptsymptomatiken herausgearbeitet, die im Einzelfall zu einer geschlossenen Heimunterbringung führen können.

❖ Schweregrad der Störung

Schweregrad	Gesamt %	MHG offen %	MHG geschlossen %
Keine Störung	4.4	0	0
Leicht	16.7	9.4	0
Mittel	56.8	71.9	64
Schwer	20.9	18.8	36
Unbekannt	1.1	0	0

Tab. 132 Schweregrad der Störung (Item 37 von EVAS) in unterschiedlichen Stichproben

%-Summen der Spalten ≠ 100 resultieren aus Rundungsfehlern

Es befand sich keine Jugendliche mit einem leichten oder gar keinen Störungsgrad in einem geschlossen geführten Setting: Vielmehr lebten hier nahezu doppelt so viele „schwer gestörte“ junge Menschen wie in der offenen Heimunterbringung (selbst in offenen Intensivgruppen).

❖ Kindbezogene Hilfeplanziele

(In jeder Population wurden die sechs am häufigsten genannten Symptome ausgewählt.)

Hilfeplanziele	Gesamt % (RP)*	MHG offen % (RP)	MHG geschlossen % (RP)*
Probleme des Sozialverhaltens	37.7 (1)	40.6 (2)	16.0 (5)
Aggressiv-oppositionelles Verhalten	28.8 (2)	34.4 (3)	40.0 (2)
Delinquentes Verhalten	24.9 (3)	71.9 (1)	88.0 (1)
Mangelnde Lern-/Leistungsmotivation	19.0 (4)	0	12.0 (6)
Soziale Ängstlichkeit und Unsicherheit, soz. Rückzug	16.1 (5)	15.6 (6.5)	6.0 (7)
Lern-/Leistungsprobleme	15.2 (6)	15.6 (6.5)	2.0 (16)
Mangelndes und undifferenziertes Bindungsverhalten	15.0 (7)	15.6 (6.5)	38.0 (3)
Depressiv-traurige Verstimmung, Unglücklichsein	9.5 (10)	15.6 (6.5)	20.0 (4)

Tab. 133 Kindbezogene Hilfeplanziele (= Item 38 von EVAS) in unterschiedlichen Stichproben

*: Rangplatz in der jeweiligen Population, 1 = häufigste Nennung, insgesamt 32 Hilfeplan-Ziel-Kategorien
%-Summen der Spalten > 100, da Mehrfachnennungen (max. 3) möglich

Als typische kindbezogene Hilfeplanziele für geschlossen untergebrachte junge Menschen werden folgende genannt: Bearbeitung des Delinquenzverhaltens, des mangelnden Bindungsverhaltens und des Oppositionsverhaltens. Auffällig ist, dass alle genannten Hilfeplanziele die für Dissozialität symptomatischen Bereiche „Sozial-, Kommunikations- und Interaktionsverhalten“ betreffen. Im Vergleich dazu sind andere Bereiche wie „subjektives Befinden“ oder „Lernen/Leistung“ vernachlässigbar.

Schwerpunktziele für offen untergebrachte Jugendliche sind dagegen allgemein Probleme des Sozialverhaltens, insbesondere soziale Unsicherheit sowie Lern- und Leistungsprobleme. Diese jeweiligen Zielsetzungen korrelieren mit der zuletzt genannten Skala „Schweregrad der Störung“.

6.3.4.4 EVAS-Ergebnisse I/2001

Im folgenden werden EVAS-Ergebnisse des Jahres 2001 mitberücksichtigt. Es handelt sich dabei um folgende Stichproben:

	Aufnahmebogen *	Aufnahme-/Abschlussbogen **
Gesamtstichprobe (hilfeartübergreifend)	N = 4.725	N = 1.399
Gesamtstichprobe § 34	N = 1.399	N = 1.062
Gesamtstichprobe geschlossen	N = 164	N = 92
Mädchenheim Gauting offen	N = 54	N = 39
Mädchenheim Gauting geschlossen	N = 116	N = 74

Tab. 134 Umfang (n) der verschiedenen Stichproben

Im Zeitraum 01.01.99 bis 30.06.01:

* alle Fälle mit Aufnahmebogen

** alle Fälle mit Aufnahme- und Abschlussbogen

Indices

Um die in den einzelnen EVAS-Items erfassten Informationen zu bündeln und damit aussagekräftiger zu machen, werden in dieser Auswertung erstmals sog. Indices verwendet. Dabei handelt es sich um aus mehreren, u.U. gewichteten Items zum selben Themen- bzw. Konstruktkomplex gebildete Messwerte. Diese Indices stellen eine Komprimierung vieler verschiedener Informationen dar. Anhand dieser Maße können Sachverhalte schneller erkannt und übergreifend diskutiert werden.

Diese Indices sind der

- Jugendhilfe-Karriere-Index: Er wird gebildet aus der Anzahl bisheriger Hilfen gewichtet mit der „Schwere“ der Hilfe. So erhält „Hort“ eine niedrige, „Psychiatrie“ eine hohe Gewichtung. Die Skala reicht von 0: niedrig bis 10: hoch.

- Ressourcen-Index: Er ist eine Messzahl, die aus Items gebildet wird, die Ressourcen erfassen. Er reicht von 0: keinerlei Ressourcen bis 100: weit überdurchschnittlicher Entwicklungsstand.
- Defizit-Index: Er ist eine allgemeine Maßzahl, die aus Items gebildet wird, die Defizite erfassen. In diesen Wert gehen psychosoziale Anpassung, Symptombelastung und Schweregrad der Störungen ein. Der Defizitindex kann ebenso wie der Ressourcenindex zwischen 0 (niedrigster Wert = extrem viele und ausgeprägte Defizite) und 100 (höchster Wert = keinerlei Einschränkungen oder Defizite) pendeln.

In einer ersten Fragestellung soll geklärt werden, welche Jugendhilfekarriere (s.o. erster Index) junge Menschen, die unterschiedliche Formen von Fremdunterbringung in Anspruch genommen haben, bereits durchlaufen haben.

- Fragestellung: Welche Jugendhilfekarriere hat die aufgenommene Klientel bereits hinter sich ?
 - Erwartungsgemäß steigt der Jugendhilfekarriere-Index mit dem Alter an und zwar unabhängig von der Geschlechtszugehörigkeit.
 - Die Höhe des Jugendhilfekarriere-Index ist abhängig von der Hilfeart. Die höchsten Werte liegen bei geschlossener Unterbringung und ISE, die niedrigsten bei Sozialpädagogischer Familienhilfe/Kind und Erziehung in einer Tagesgruppe (Hort).
 - Weiterhin hängt die Höhe des Jugendhilfekarriere-Index mit dem Schweregrad der Störung der jungen Menschen statistisch bedeutsam zusammen ($p < 0.001$). Mit steigendem Schweregrad erhöht sich auch der Index nahezu linear. Dies kann als Hinweis auf die externe Validität von EVAS gewertet werden.

Ergebnisse, die auf den Informationen des **Aufnahme- und Abschlussbogens** basieren:

- Fragestellung: Unterscheiden sich die Effekte beendeter von denen abgebrochener Hilfen ?

Auswertung:

Verbesserungen sind überwiegend bei planmäßig entlassener Klientel zu erreichen. Bei abgebrochenen Hilfen sind durchschnittlich Verschlechterungen hinsichtlich Ressourcen- und Defizit-Index festzustellen.

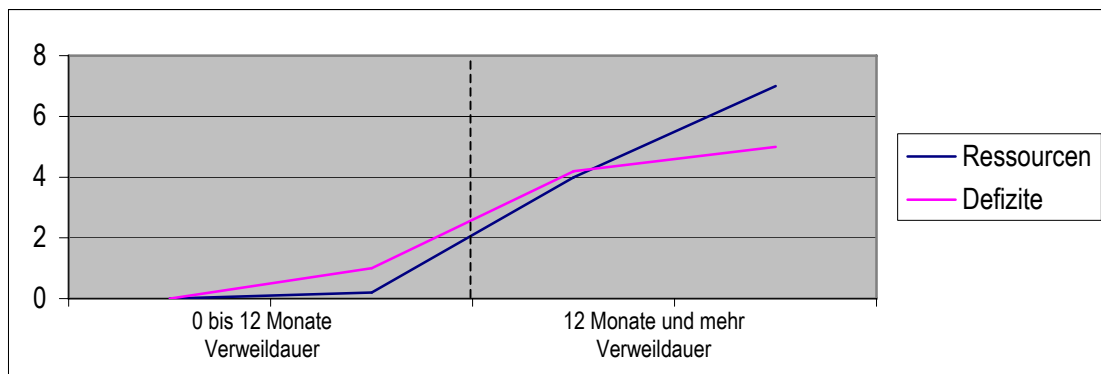
- Fragestellung: Sind bei geringer Verweildauer der Klientel überhaupt positive Effekte möglich ?

Auswertung:

Die Effekte der Hilfen sind signifikant von deren Dauer abhängig (s. Tab. 135). Dieses Ergebnis stimmt überein mit der Testung unserer Klientel mittels Persönlichkeitsverfahren (s. 6.3.2.3) und der varianzanalytischen Berechnung der Betreuer-Fragebögen (6.3.1.2.4).

Mit Ausnahme von zwei Bereichen (sexuelle Auffälligkeiten und Impulsivität) konnten alle anderen untersuchten Bereiche während des geschlossenen Heimaufenthaltes positiv beeinflusst werden und zwar in Abhängigkeit von der Dauer der geschlossenen Unterbringung. Eine längere geschlossene Aufenthaltsdauer wirkte sich besonders in folgenden Bereichen positiv aus: Aggressivität, ängstliches Verhalten, Drogenkonsum, Eigentumsdelikte und Selbständigkeit.

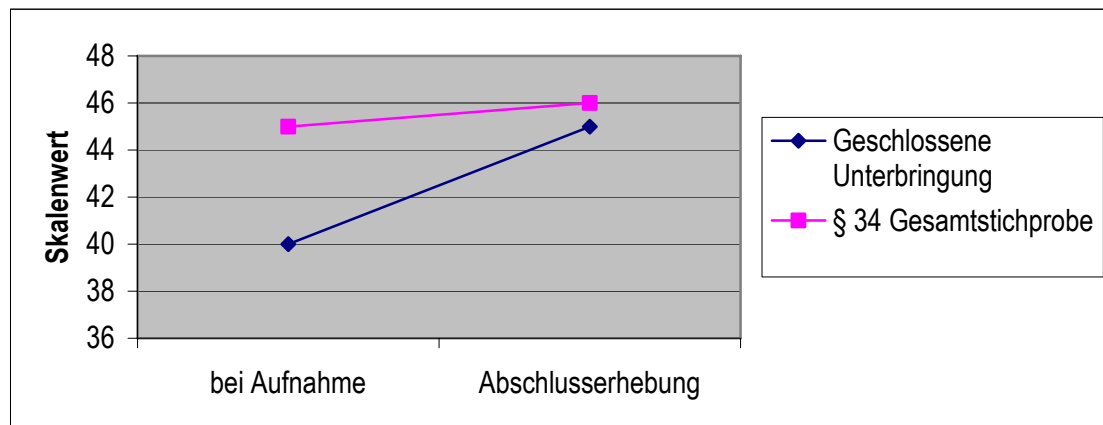
Tab. 135



Differenz der Ressourcen- und Defizit-Indizes bei Aufnahme- und Verlaufserhebung in Abhängigkeit von der Verweildauer (Gesamtstichprobe)

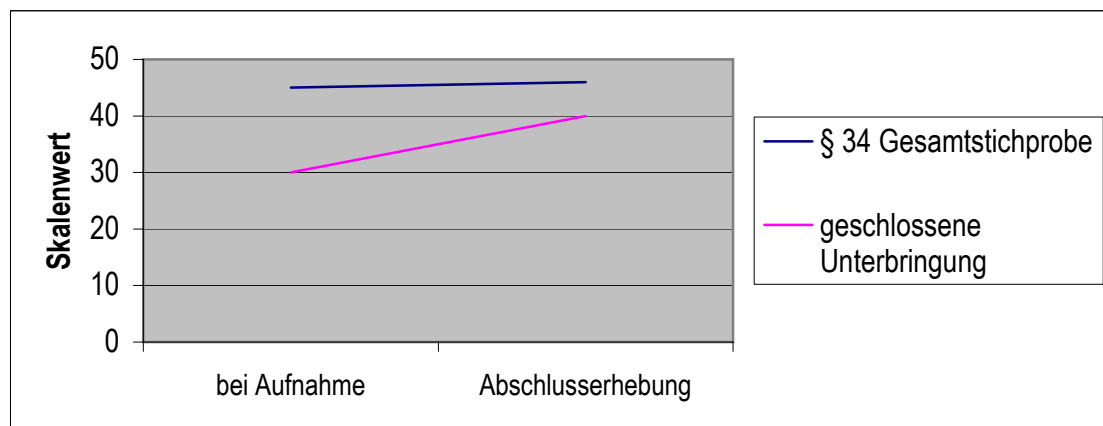
Die **stärksten** (signifikanten) Effekte zeigen sich bei der Hilfeart **geschlossene** Unterbringung (s. Tab. 136 und 137). Das zeigt, dass geschlossene Heimunterbringung in der Lage ist Defizite zu mindern und insbesondere Ressourcen auszubauen, so dass ihre Klientel letztendlich der durchschnittlichen Heimklientel im offenen Setting entspricht. Allerdings ist hier zu berücksichtigen, dass junge Menschen im geschlossenen Bereich die schlechtesten Ausgangsbedingungen haben, insofern starke (positive) Effekte leichter möglich sind als bei Klientinnen in weniger intensiv betreuten Jugendhilfemaßnahmen.

Tab. 136



Ressourcen-Index bezogen auf Aufnahme- und Abschlusserhebung

Tab. 137

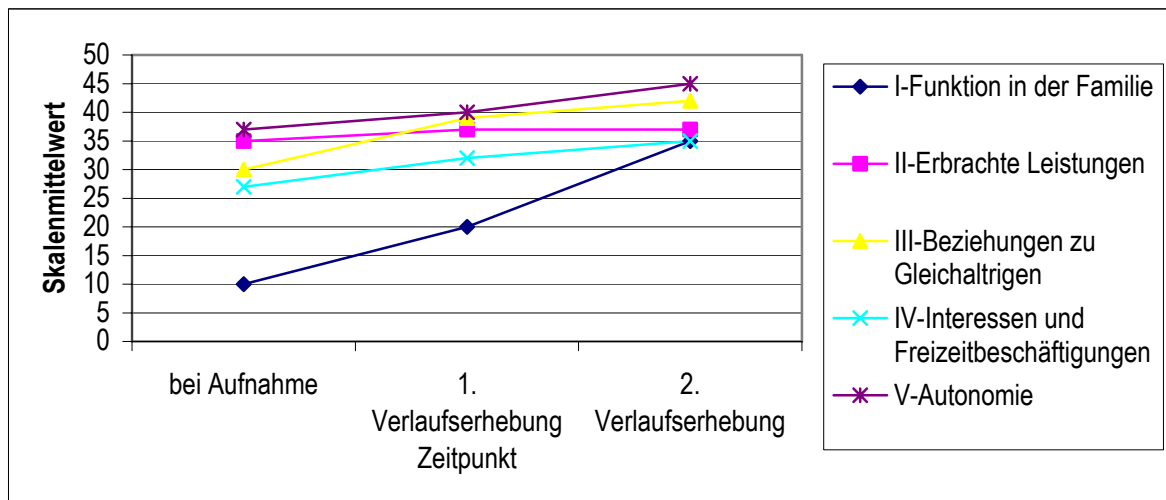


Defizit-Index bezogen auf Aufnahme- und Abschlusserhebung

6.3.4.5 EVAS-Ergebnisse II/2000

Schließlich seien an dieser Stelle noch einige EVAS-Ergebnisse aus dem 2. Halbjahr 2000 genannt, die speziell das Modul „geschlossene Heimunterbringung“ betreffen. Das erste Ergebnis (s. Tab. 138) bezieht sich auf die Mannheimer Beurteilungsskalen des Funktionsniveaus (MBF):

Tab. 138

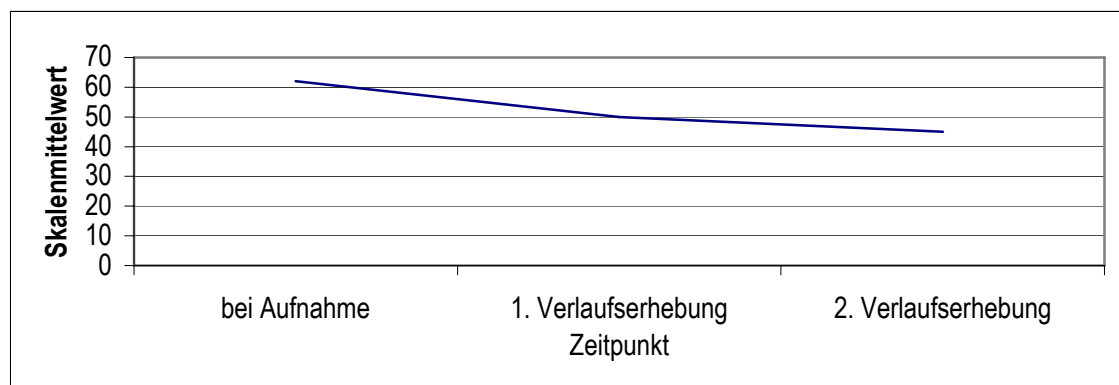


MBF = Mannheimer Beurteilungsskalen des Funktionsniveaus
 Ein Anstieg der Geraden kann generell als positive Entwicklung interpretiert werden.

Interpretation: Zum Zeitpunkt der ersten Verlaufserhebung (ca. nach sechs Monaten) sind in allen fünf Bereichen sichtbare positive Fortschritte zu verzeichnen; die meisten im Bereich „Funktion in der Familie“ (bzw. in diesem Fall „Heimgruppe“), d.h. bei der altersgerechten Erfüllung von Anforderungen und dem Einhalten wichtiger Gruppenregeln. Deutlich weniger fällt im Vergleich der Erfolg bei der Zunahme schulischer Leistungen aus. Dies entspricht auch den Ergebnissen der eigenen Recherchen des Verfassers dieser Dissertation (s. Tab. 91). Insbesondere gegen Ende des Heimaufenthaltes spielen andere Faktoren (z.B. Zukunftsängste) eine größere Rolle als schulische Leistungen oder auch soziale Beziehungen zu Gleichaltrigen.

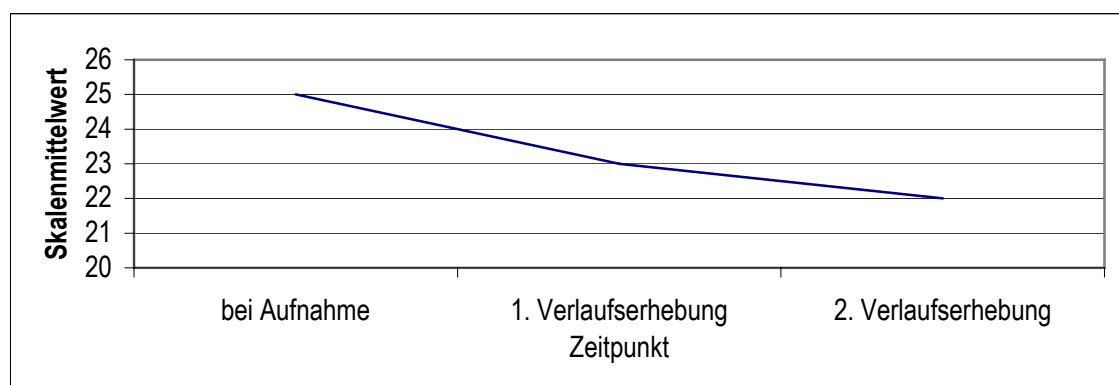
Die Schlussfolgerung aus dem letztgenannten Ergebnis lautet, dass die psychosoziale Anpassung geschlossen untergebrachter Jugendlicher während des Heimaufenthaltes zu- (s. Tab. 139) und der Schweregrad des individuellen Störungsbildes abnimmt (s. Tab. 140). Dass in beiden Fällen im ersten Erhebungszeitraum die positiven Fortschritte höher ausfallen als im zweiten Erhebungszeitraum – welcher in der Regel bei einer durchschnittlichen Aufenthaltsdauer von etwas weniger als einem Jahr der Letzte ist – dürfte wohl nicht weiter überraschen: Die zweite Phase des Heimaufenthaltes gilt in der Regel als eine Konsolidierungs- bzw. Stabilisierungsphase, die – soll geschlossene Unterbringung erfolgreich sein – keineswegs zeitlich kürzer ausfallen darf.

Tab. 139
Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung



Da niedrigere Werte für eine bessere psychosoziale Anpassung sprechen, ist ein Abfallen der Geraden generell positiv zu bewerten.

Tab. 140
Schweregrad der Störungen des Kindes bezogen auf den Interventionsbedarf



Ein Abfallen der Gerade kann generell als Verbesserung des Schweregrades der Störungen des Kindes angesehen werden.

Auf einer weiteren Skala werden Aussagen bzgl. individueller Veränderungen einer psychischen Symptombelastung geschlossen untergebrachter Mädchen gemacht. Geprüft wird, ob eine entsprechende Belastung im Laufe des Heimaufenthaltes zu- oder abnimmt bzw. stagniert.

Psychische Symptombelastung im Vergleich zwischen Aufnahme- und zweitem Verlaufsbogen

		Anzahl	%
Psychische Symptombelastung	Verbessert	8	57,1
	Unverändert	2	14,3
	Verschlechtert	4	28,6
Gesamt		14	100,0

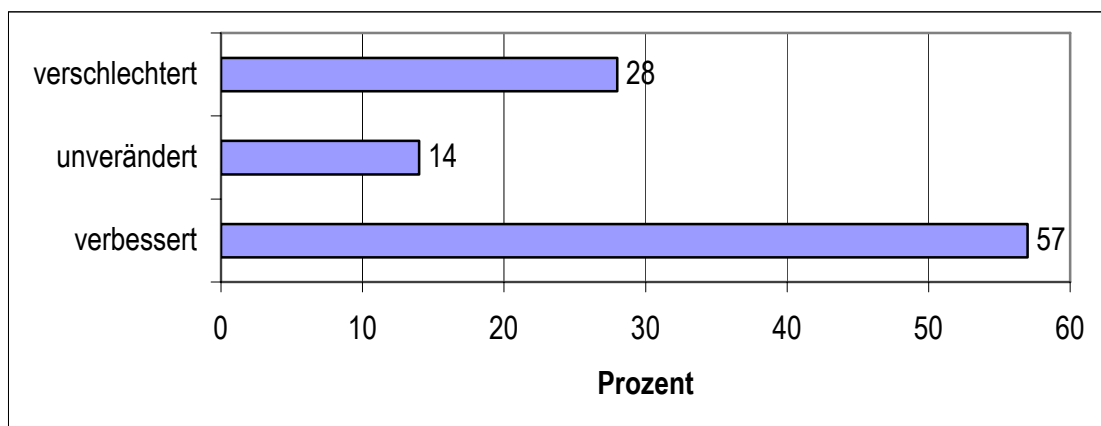
Tab. 141

Die Symptombelastung gilt dann als unverändert, wenn das Kind/die Jugendliche bei der 2. Verlaufserhebung dieselbe Anzahl interventionsbedürftiger psychischer Symptome aufweist, wie bei der Aufnahmeerhebung.

Im Mädchenheim Gauting ist es Usus, dass – sollte sich eine psychische Symptomatik einer Jugendlichen während ihres Hierseins sichtbar verschlechtern oder über eine lange Zeit stagnieren – so rasch wie möglich ein Hilfeplangespräch mit Jugendamt und Sorgeberechtigten einberufen wird, um die entsprechenden Ursachen zu klären und ggf. sinnvolle Alternativen zur geschlossenen Unterbringung in Erwägung zu ziehen.

Tab. 142

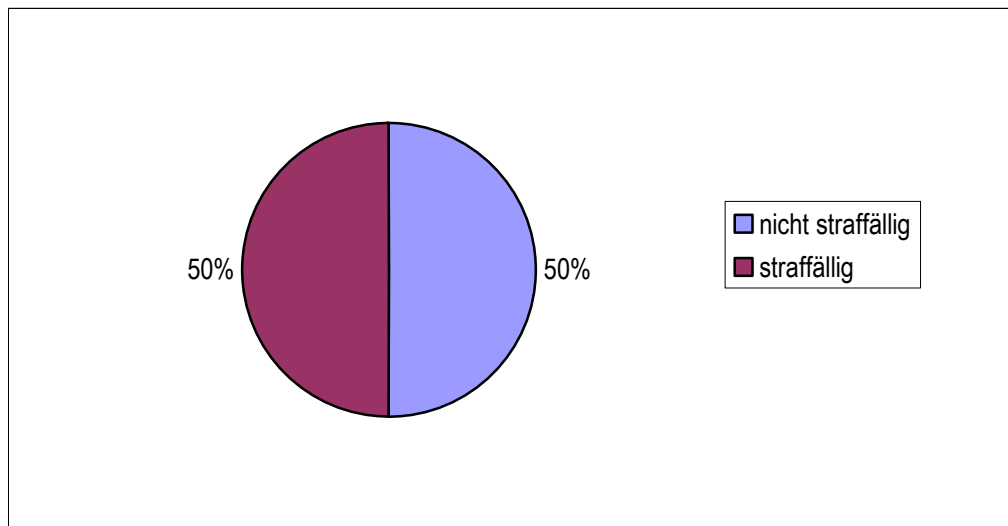
Veränderung der psychischen Symptombelastung



Die Mehrheit der untersuchten Probandinnen (57 %) konnte vom geschlossenen Setting insoweit profitieren, dass ihre psychische Symptombelastung geringer wurde. Eine Zunahme bzgl. der individuellen psychischen Symptomatik (28 %) lässt sich möglicherweise dadurch erklären, dass zu Beginn der Erhebung vielfach eine psychische Problematik nicht erkannt/beobachtet und somit auch nicht schriftlich benannt wurde. Es ist aber auch nicht auszuschließen, dass für einen (kleineren) Teil der geschlossenen untergebrachten Mädchen der hoch strukturierte Tagesablauf und die verdichteten Beziehungserfahrungen eine erhebliche psychische Belastung darstellen.

Abschließend seien noch drei EVAS-Ergebnisse (II/2000) angeführt, die bei den soziographischen Merkmalen der Klientelbeschreibung der heimeigenen Statistik von 1991 bis 2001 unter Punkt 6.1.1 nicht bzw. nur teilweise erfasst worden sind. Zum einen handelt es sich um eine qualitative und quantitative Auflistung begangener Straffälligkeiten geschlossen untergebrachter Mädchen vor der Aufnahme. Die beiden anderen Items betreffen die bisher in Anspruch genommenen Jugendhilfemaßnahmen der verbindlich untergebrachten jungen Frauen im Vergleich zur Gesamtstichprobe im Heim lebender Jugendlicher und im Vergleich zu den im offenen Setting des Mädchenheims Gauting befindlichen Mädchen; in gleicher Weise wird die jeweils letzte Jugendhilfemaßnahme für die betreffenden Stichproben verglichen.

Tab. 143 Straffälligkeiten vor der Aufnahme



Tab. 144 Straffälligkeiten vor der Aufnahme nach Hauptdeliktgruppen

	Liegt vor	Durchschnittliche Anzahl
Körperverletzung	14	2,6
Mord, Totschlag	0	
Straftat gegen die sexuelle Selbstbestimmung	0	
Andere Straftat gegen die Person	6	2,2
Diebstahl, Unterschlagung	24	8,5
Raub, Erpressung	6	3,7
Andere Vermögensdelikte	5	2,4
Straftat im Straßenverkehr	4	26,3
Straftat gegen die öffentliche Ordnung	11	2,9
Straftat gegen das Betäubungsmittelgesetz	0	
Sonstige	3	1,3

Die durchschnittliche Anzahl bezieht sich auf jene Fälle, in denen die Straftat tatsächlich begangen wurde.

Genau die Hälfte der im Mädchenheim Gauting geschlossen untergebrachten Mädchen war vor der Aufnahme straffällig geworden. Die Hauptdeliktgruppen waren dabei Diebstahl/Unterschlagung (durchschnittlich etwa in acht Fällen begangen), Körperverletzung (durchschnittlich etwa in zwei bis drei Fällen) und Straftaten gegen die öffentliche Ordnung (ebenfalls durchschnittlich in zwei bis drei Fällen, z.B. „Schwarzfahren“ in öffentlichen Verkehrsmitteln). Entsprechend häufig stehen während der Zeit im Mädchenheim Gauting Gerichtsverhandlungen an. Dennoch: Hier scheint es (noch) deutliche geschlechtsspezifische Unterschiede zu geben. Die im Vorfeld begangenen Straftaten sind bei geschlossen untergebrachten Jungen deutlich höher. Bei Mädchen handelt es sich nach wie vor in der Mehrzahl um sog. „Kavaliersdelikte“ wie Kaufhausdiebstähle, Beschädigung öffentlichen Eigentums etc.

Tab. 145

Bisherige Jugendhilfemaßnahmen, die in Anspruch genommen werden

Gesamt		Liegt vor	%
	Keine	201	17,4
	Hort	112	9,7
	Erziehungsberatung	207	6
	Soziale Gruppenarbeit	7	8
	Erziehungsbeistand	93	6
	Sozialpädagogische Familienhilfe	124	10,7
	Erziehung in Tagesgruppen (HPT)	168	14,5
	Tages-/Kurzzeitpflege	16	1,4
	Bereitschaftspflege	13	1,1
	Vollzeitpflege	106	9,2
	Heimerziehung	392	33,9
	Betreutes Wohnen	23	2,0
	Intensiv-sozialpädagogische Einzelbetreuung	33	2,9
	Psychiatrie	283	24,5
	Inobhutnahme	101	8,7
	Mutter-/Vater-/Kind-Einrichtung	26	2,2
	Sonstige betreute Wohnformen	40	3,5
	Sonstige	83	7,2
	Unbekannt	18	1,6
	Gesamt	1157	100

Offen (MHG)		Liegt vor	%
	Keine	2	6,1
	Hort	6	18,2
	Erziehungsberatung	4	12,1
	Soziale Gruppenarbeit	0	0
	Erziehungsbeistand	5	15,2
	Sozialpädagogische Familienhilfe	2	6,1
	Erziehung in Tagesgruppen (HPT)	0	0
	Tages-/Kurzzeitpflege	0	0
	Bereitschaftspflege	1	3
	Vollzeitpflege	3	9,1
	Heimerziehung	23	69,7
	Betreutes Wohnen	1	3
	Intensiv-sozialpädagogische Einzelbetreuung	0	0
	Psychiatrie	10	30,3
	Inobhutnahme	6	15,2
	Mutter-/Vater-/Kind-Einrichtung	0	0
	Sonstige betreute Wohnform	0	0
	Sonstige	0	0
	Unbekannt	0	0

Geschlossen (MHG)		Liegt vor	%
	Keine	1	2,0
	Hort	19	37,3
	Erziehungsberatung	14	27,5
	Soziale Gruppenarbeit	0	0
	Erziehungsbeistand	10	19,6
	Sozialpädagogische Familienhilfe	12	23,5
	Erziehung in Tagesgruppen (HPT)	2	3,9
	Tages-/Kurzzeitpflege	1	2,0
	Bereitschaftspflege	0	0
	Vollzeitpflege	8	15,7
	Heimerziehung	35	68,6
	Betreutes Wohnen	4	7,8
	Intensiv-sozialpädagogische Einzelbetreuung	6	11,8
	Psychiatrie	29	56,9
	Inobhutnahme	15	29,4
	Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung	0	0
	Sonstige betreute Wohnformen	8	15,7
	Sonstige	1	2
	Unbekannt	0	0
	Gesamt	51	100

Während in der Gesamtstichprobe aller Heimzöglinge im Vorfeld nur vier von fünf jungen Menschen (82,6 %) eine Jugendhilfemaßnahme in Anspruch genommen hatten, haben geschlossen untergebrachte Mädchen (mit Ausnahme von 2 %) alle bereits eine andere und in der Regel mehrere Jugendhilfemaßnahmen durchlaufen: Mehr als 2/3 der Mädchen (68 %) waren im Vorfeld in anderen offenen Heimen, mehr als die Hälfte (57 %) hatte psychiatrische Vorerfahrung. Die im Mädchenheim Gauting offen untergebrachten Mädchen „durchliefen“ im Vorfeld nahezu gleich viele andere offene Heimgruppen wie ihre Altersgenossinnen im geschlossenen Bereich, hatten jedoch nur halb soviel psychiatrische Erfahrung (15 %). Ein Beleg dafür, dass im geschlossenen Setting angefragte Heranwachsende neben delinquenten und dissozialen Verhaltensweisen „eine Fülle von psychischen, sprich grenzpsychiatrischen Beeinträchtigungen aufweisen, die sich heute sehr viel genauer bestimmen lassen, als dies vor einigen Jahren möglich war“ (Ahrbeck/Stadler 2000; 22).

Tab. 146
Letzte Jugendhilfemaßnahme vor der Aufnahme

		Liegt vor	%
Gesamt	Hort	38	3,3
	Erziehungsberatung	66	5,7
	Soziale Gruppenarbeit	2	2
	Erziehungsbeistand	54	4,7
	Sozialpädagogische Familienhilfe	67	5,8
	Erziehung in Tagesgruppen (HPT)	102	8,8
	Tages-/Kurzzeitpflege	8	6
	Bereitschaftspflege	10	9
	Vollzeitpflege	48	4,1
	Heimerziehung	251	21,7
	Betreutes Wohnen	14	1,2
	Intensiv-sozialpädagogische Einzelbetreuung	15	1,3
	Psychiatrie	167	14,4
	Inobhutnahme (§ 42 KJHG)	52	4,5
	Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung	9	8
	Sonst. Betreute Wohnformen	16	1,4
	Sonstige	58	5
	Entfällt	222	19,2
	Unbekannt	28	2,4
	Gesamt	1157	100

Offen (MHG)		Liegt vor	%
	Hort	2	6,1
	Erziehungsberatung	1	3
	Soziale Gruppenarbeit	0	0
	Erziehungsbeistand	1	3
	Sozialpädagogische Familienhilfe	0	0
	Erziehung in Tagesgruppen (HPT)	0	0
	Tages-/Kurzzeitpflege	0	0
	Bereitschaftspflege	0	0
	Vollzeitpflege	0	0
	Heimerziehung	21	63,6
	Betreutes Wohnen	0	0
	Intensiv-sozialpädagogische Einzelbetreuung	0	0
	Psychiatrie	5	15,2
	Inobhutnahme (§ 52 KJHG)	2	6,1
	Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung	0	0
	Sonstige betreute Wohnformen	0	0
	Sonstige	0	0
	Entfällt	1	3
	Unbekannt	0	0
	Gesamt	33	100

Geschlossen (MHG)		Liegt vor	%
	Hort	1	2
	Erziehungsberatung	0	0
	Soziale Gruppenarbeit	0	0
	Erziehungsbeistand	3	5,9
	Sozialpädagogische Familienhilfe	6	11,8
	Erziehung in Tagesgruppen (HPT)	0	0
	Tages-/Kurzzeitpflege	1	2
	Bereitschaftspflege	0	0
	Vollzeitpflege	0	0
	Heimerziehung	16	31,4
	Betreutes Wohnen	0	0
	Intensiv-sozialpädagogische Einzelbetreuung	1	2
	Psychiatrie	17	33,3
	Inobhutnahme (§ 42 KJHG)	4	7,8
	Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung	0	0
	Sonstige betreute Wohnformen	3	5,9
	Sonstige	2	3,9
	Entfällt	1	2,0
	Unbekannt	0	0
	Gesamt	51	100

Jedes dritte geschlossen untergebrachte Mädchen (33,3 %) war im unmittelbaren Vorfeld stationär in einer jugendpsychiatrischen Klinik. In den beiden Vergleichsstichproben wurde diese Prozentzahl nicht einmal zur Hälfte erreicht. Wie nicht anders zu erwarten, sind in der Gesamtstichprobe niederschwellige Jugendhilfemaßnahmen im Vorfeld deutlich mehr in Anspruch genommen als bei den beiden untersuchten Modulen des Mädchenheims Gauting.

An dieser Stelle schließt das Kapitel über ausgewählte EVAS-Ergebnisse zu einer geschlossen untergebrachten Klientel - teilweise im Vergleich zu anderen Stichproben. Geschlossen untergebrachte Mädchen verfügen über geringere Ressourcen und insgesamt mehr Defizite als die untersuchten Vergleichsgruppen. Die von einem externen Institut ausgewählten Ergebnisse decken sich weitgehend mit den eigenen Recherchen des Verfassers dieser Studie. Damit enden die Ausführungen über die im Mädchenheim Gauting erhobenen (Gesamt)Daten zur Prozess- und Ergebnisqualität. Im nächsten und abschließenden Kapitel dieser Untersuchungsstudie soll an Hand einer Einzelfallanalyse zwischen den Möglichkeiten einer offenen und geschlossenen Heimgruppe innerhalb derselben Einrichtung unterschieden werden.

7. Therapeutisch-offene vs. Therapeutisch-geschlossene Heimgruppe: eine Einzelfallanalyse

Das Mädchenheim Gauting verfügt über intensivtherapeutisch offene und geschlossene Gruppen. Gruppengröße und Betreuungsintensität sind in beiden Settings identisch. Der Fall eines zufällig ausgewählten Mädchens, das in beiden Settings "zu Hause" war, soll die Möglichkeiten bzw. Grenzen dieser unterschiedlichen Betreuungsangebote illustrieren. U.a. soll auch der Frage nachgegangen werden, ob – wie Gegner von geschlossener Heimunterbringung postulieren – ein offenes Intensivangebot in jedem Fall verbindliche Unterbringung ersetzen kann.

7.1 Definition von Einzelfallanalyse

Häufig gelingt es in der klinischen Praxis erst mit detaillierten Einzelfalldiagnosen klinische Phänomene zu beschreiben. Solche Ergebnisse bilden die Grundlage dafür, die Effekte einer klinischen Intervention (Prävention, Psychotherapie, Rehabilitation etc.) gezielt anzugehen (Baumann 1991).

Eine Aussage über Einzelpersonen ist nur möglich, wenn gewährleistet ist, dass eine ausreichende und objektivierbare Datenbasis vorliegt, die es gestattet, detailliert die Entstehungsbedingungen, Erscheinungsformen und das prozesshafte Geschehen abzubilden. Objektivierbar ist dabei nicht gleichbedeutend mit dem Anliegen, objektiv Realität zu erfassen. Von Objektivierbarkeit kann man auch dann noch sprechen, wenn die von Patienten subjektiv empfundene Realität für Dritte nachvollziehbar wird (Petermann 1992;10).

Bei der Erstellung einer Einzelfalldiagnose sollten unterschiedlich standardisierte Informationen einbezogen werden. Das Vorgehen umfasst eine Eingangs- und Verlaufsdiagnose; die Eingangsdiagnose dient im hiesigen Fall der Beschreibung des Erscheinungsbildes eines problematischen Verhaltens im Rahmen der Indikationsstellung und die Verlaufsdiagnose kennzeichnet das Veränderungsprofil eines Fehlverhaltens unter der Einwirkung zweier verschiedener pädagogischen Interventionen.

Neben einer prozessbegleitenden Testung der Klientin und Interviews mit ihr, ihren Eltern, ihrem Erziehungspersonal in Heim und Schule ist die qualitative Beobachtung ein wichtiges Merkmal der Einzelfalldiagnostik. Letztere ist durch folgende Merkmale bzw. Zielsetzungen gekennzeichnet (Adler 1994; 378):

- Beobachten im natürlichen Lebensumfeld (Vermeiden künstlicher Laborbedingungen oder Störungen des Alltagslebens)
- Aktive Teilnahme des Beobachters am Geschehen (Integration von Selbst- und Fremdbeobachtung, Interaktion zwischen Forscher und Beforschten und damit Aufhebung der Subjekt-Objekt-Trennung)
- Offenheit für neue Einsichten und Beobachtungen (keine Fixierung auf ein festgelegtes Beobachtungsschema)

Ziel jeder Wissenschaft ist es, generalisierbare Aussagen zu treffen, die über den singulären Fall hinausgehen (Bortz/Döring 1995; 298). Inwieweit kann aber von Einzelfällen auf

Populationen generalisiert werden? Wie "repräsentativ" ein Einzelfall für die Population ist, hängt von der Art des Einzelfalles (Normalfall, Ausnahmefall, Extremfall) ab.

Im folgenden wird ein für das Mädchenheim Gauting "typisch" angefragtes Mädchen vorgestellt, das bzgl. dieser schwierigen Klientel durchaus als ein "Normalfall" gelten kann. Verglichen mit der Gesamtpopulation junger Menschen in Deutschland handelt es sich hierbei allerdings um einen Extremfall. Hypothesenübergreifende Einzelfallanalysen arbeiten mit Untersuchungsplänen, mit denen Hypothesen über die Wirksamkeit eines Treatments für eine oder mehrere abhängige Variablen überprüft werden können (Bortz/Döring 1995; 544). Allen Untersuchungsplänen gemeinsam ist die wiederholte Erhebung von Messungen an einem Einzelfall, wobei zwischen Erhebungsphasen ohne Interventionen (A-Phasen) und Erhebungsphasen mit Interventionen (B-Phasen) unterschieden wird. In der Einzelfallforschung kommt der "A-B-A-B-Plan" am häufigsten zur Anwendung. Auch im hiesigen Fall handelt es sich um einen "A-B1-A-B2-Plan". Auf ein stabiles Verhaltensmuster der Klientin erfolgt die Intervention B1 (=therapeutisch-offene Gruppe), nach Abbruch dieser Intervention durch die Klientin (= erneut Phase A) erfolgt eine modifizierte neue Intervention B2 (= therapeutisch geschlossene Gruppe).

Das Fallbeispiel Anna Kitz¹⁸, geboren am 13.03.1981

7.2 Eigen- und Familienanamnese

Zu den ersten 4,5 Lebensjahren von Anna ist sehr wenig bekannt. Sie habe diese Zeit überwiegend beim Vater in einer mitteldeutschen Großstadt verbracht, der alkohol- und drogenabhängig gewesen sei. Die leiblichen Eltern hätten sich im ersten Lebensjahr von Anna bereits getrennt – die leibliche Mutter, Alkoholikerin, habe sich mit der Versorgung des Kindes überfordert gefühlt. Der Vater habe dann das Sorgerecht erhalten. Dieser habe nach den Berichten der (späteren) Pflegeeltern das Kind nicht adäquat versorgen können. Beispielsweise sei Anna mit ihm zusammen ziellos nachts durch die Straßen gelaufen. Sie sei bei wechselnden Bezugspersonen gewesen, sei zeitweilig auch mit Nahrung nur unzureichend versorgt gewesen.

Seit 1986 lebt Anna bei den Pflegeeltern F.. Nach Angaben der Pflegemutter habe Anna bei Aufnahme in die Pflegefamilie eine Alkoholentzugssymptomatik gezeigt, da sie offensichtlich vom Vater gelegentlich Alkohol erhalten habe. Ihre leibliche Mutter sowie ihren Vater wird Anna nie mehr sehen. Sie wird erfahren, dass ihr Vater 1995 an Aids verstorben ist.

Die Pflegefamilie hat zwei eigene Kinder, die altersbedingt (34 und 23 Jahre) nicht mehr zu Hause leben. Mit im Haushalt existiert ein 14-jähriger, geistig und körperlich behinderter Junge, der seit neun Jahren in dieser Familie lebt. Nach Angaben der Pflegeeltern (59 und

¹⁸ Aus Datenschutzgründen ist Vor- und Hauptname geändert.

60 Jahre alt) habe Anna bei Aufnahme in die Familie erhebliche Kindersymptome gezeigt: Es hätten Jaktationen und Nägelbeißen bestanden, sie sei sehr schmerzunempfindlich gewesen und insgesamt sehr haltlos. Zur Selbststimulation habe sie sich häufig Taschentücher und ähnliche Gegenstände in die Scheide gesteckt. Sexueller Missbrauch durch den leiblichen Vater ist laut Psychiatrie zu vermuten.

Schon der Besuch des Kindergartens sei nahezu unmöglich gewesen, da Anna sich in das Gruppengeschehen nicht integrieren könne. Bereits fünfjährig – nach Aufnahme in die Pflegefamilie – habe sie eine Spieltherapie bei einer Psychotherapeutin erhalten, diese habe sich bis zur 5. Klasse erstreckt, sei dann ausgesetzt worden, da Anna nicht mehr mitgearbeitet habe. In der Grundschule gab es ähnliche Probleme wie im Kindergarten, wobei Anna die ersten vier Grundschuljahre von einer geduldischen Lehrerin mitgezogen worden sei. Die schulischen Leistungen verschlechterten sich von Jahr zu Jahr, so dass Anna in der 7. Klasse (sie hat im Zwischenzeugnis acht Mal die Note 5, einmal die Note 6) in eine heilpädagogische Schule auf anthroposophischer Grundlage wechselt. Gleichzeitig wird Anna immer aggressiver, läuft erstmals von zu Hause weg. Sie bestiehlt Pflegeeltern und Geschwister, z.T. hortet sie Lebensmittel in ihrem Zimmer und lässt diese verschimmeln. Die Entweichungen häufen sich, manchmal bleibt sie tageweise weg und hält sich u.a. in Männerwohnheimen auf. Sie schwänzt anfangs tageweise, schließlich über Wochen die Schule: Dort fallen Konzentrationsschwäche im Unterricht, unruhiges Verhalten sowie inadäquates Mittelpunktstreben im Klassenverband auf.

Mit 15 Jahren trinkt sie erstmalig Alkohol, darüber hinaus raucht sie gelegentlich Hasch und konsumiert Ecstasy-Pillen. Januar 1996 will der Pflegevater sie am Entweichen hindern, daraufhin beschimpft sie ihn in vulgärer Weise und bedroht ihn mit einem Messer. Anlässlich dieser Situation wendet sich die Pflegefamilie an das zuständige Jugendamt und stimmt übergangsweise der Unterbringung in einer Inobhutnahmestelle zu. Die Vormundschaft verbleibt weiterhin bei der Pflegefamilie. Ende April 1996 kehrt Anna in die Pflegefamilie zurück. Sie äußert massive Suizidgedanken, sollte sie von der Pflegefamilie abgelehnt werden. Eine erneute Inobhutnahme wird Juli 1996 erforderlich, nachdem Anna mehrfach nachts weggeblieben war und sich dann weigert, in die Pflegefamilie zurückzukehren. Auf Antrag der Pflegeeltern wird Anna am 31.1.96 stationär in der regional zuständigen Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie aufgenommen.

In der ersten Zeit der Behandlung auf der Jugendlichenstation ist ein Kontakt- und Beziehungsaufbau mit Anna kaum möglich, da sie ständig ausreißt (s. Jugendpsychiatrischer Bericht vom 2.4.1997). Dabei kommt es zu einer räuberischen Erpressung gegenüber einer erwachsenen Frau. Zusammen mit den sorgeberechtigten Pflegeeltern wird eine geschlossene psychiatrische Unterbringung eingerichtet, was im nachhinein von der Patientin selbst als positiv und entlastend erlebt wurde. In der folgenden Zeit gelingt dann ein tragfähiger Beziehungsaufbau zur Therapeutin und auch zum medizinischen Betreuungsteam. Anna benötigt über längere Zeit einen äußerst eng strukturierten Rahmen, was z.B. eine Ergotherapeutische Behandlung nur direkt auf der Station bedeutet. Mit zunehmendem Beziehungsaufbau gelingt es ihr, mit Freiheiten (Alleinausgängen) in Ansätzen zurechtzukommen und Zuverlässigkeit zu trainieren. In den begleitenden psychotherapeutischen Einzelgesprächen kann sie beschreiben, dass ein unbeschreiblicher Drang nach Aufregung sie

nach "draußen" treibt. Eine erhebliche Selbstunsicherheit und mangelndes Selbstwerterleben versucht Anna mit distanzlosem und wahllosem, sich anbietendem Verhalten zu kompensieren.

Interpretation:

Augenscheinlich ist hier die fast durchgängig zu beobachtende massive innere Konflikthaftigkeit der Betroffenen, die an anderer Stelle sehr plastisch von Rauchfleisch (1981) und Ahrbeck (1997; 47) beschrieben und analysiert werden: "Die Wahrnehmung der inneren und äußeren Realität gelingt häufig nur eingeschränkt. Die Gefahren des eigenen Handelns können nicht richtig eingeschätzt, längerfristige Folgen des Tuns nicht antizipiert werden. Ein sorgendes Verhältnis zu sich selbst fehlt weitgehend. Hinzu kommt fast regelhaft eine massive Selbstwertproblematik, mit einem besonderen Wunsch nach Anerkennung und Bewunderung. Die Idealvorstellungen von sich selbst sind häufig erheblich überhöht und können in der Lebenspraxis nicht eingelöst werden. Untergründig dominieren Gefühle der eigenen Wertlosigkeit".

In den begleitenden Elterngesprächen haben sich diese mittlerweile – angesichts eigener Überforderung – für eine Fremdplatzierung des Mädchens entschieden. Von jugendpsychiatrischer Seite erscheint dieses Vorhaben sehr unterstützungswürdig, da nur in einer gut strukturierten, intensivpädagogischen Einrichtung eine "letzte Chance" für eine positive Entwicklung gesehen wird. Ein entsprechendes Beziehungs- und Strukturangebot, mit integrierter Schul- und Berufsausbildung sei dafür dem Klinikpersonal zufolge notwendig.

7.3 Entwicklungsverlauf von Anna in der offenen Intensivgruppe

Am 28.4.1997 findet in der intensivtherapeutisch-offenen Abteilung des Mädchenheims Gauting ein Vorstellungsgespräch statt. An diesem Gespräch beteiligt sind Anna, ihre Pflegemutter, die zuständige Sachbearbeiterin des Jugendamtes und der Leiter des offenen Bereichs, Herr M.. Die Pflegemutter dominiert das Gespräch: Anna würde häufig wechselnden Geschlechtsverkehr haben, was für sie als Mutter ein Vertrauensbruch bedeutet. Sie sei sich sicher, dass Anna der Prostitution nachginge, sie habe überhaupt kein sinnvolles Hobby. Ihre Frustrationstoleranz sei gering, sie neige schnell zu Wutausbrüchen und Zerstörung von Eigentum. Darüber hinaus würde sie sehr viel klauen. Anna wirkt bei diesem Gespräch verlegen, äußert sich nur einsilbig, betont aber klar ihre Bereitschaft, in hiesiger Gruppe leben und von hier aus die heiminterne Schule besuchen zu wollen.

Am 22.5.1997 wird Anna in der intensivtherapeutisch-offenen Gruppe des Mädchenheims Gauting aufgenommen. Als zeitlicher Rahmen der Hilfe wird der Hauptschulabschluss Juli 1998 festgesetzt. Zwischen Anna und Pflegeeltern sollen regelmäßige briefliche und telefonische Kontakte stattfinden, bei Verhaltensfortschritten auch monatliche Wochenendheimfahrten.

Der sichere und klare Rahmen der therapeutischen Gruppe sollte Grundlage für Entwicklung, Aufbau von Beziehungen und Schulabschluss in der heiminternen Schule zur Erziehungshilfe sein (in eine Regelschule war Anna nicht integrierbar).

Die ersten 14 Tage verhält sich Anna angepasst und ist um eine gute Mitarbeit bemüht. An den täglich stattfindenden Einzel- und Gruppengesprächen sowie den gemeinsamen Freizeitaktivitäten beteiligt sie sich aktiv. Ihre zunächst reduzierten Ausgangsmöglichkeiten in der Eingewöhnungsphase akzeptiert sie bereitwillig. Auffallend in dieser Zeit ist gelegentliches Ritzen an den Unterarmen ("das habe ich schon in der Psychiatrie gemacht"). Mit ihren sechs anderen Gruppenkameradinnen hat sie von Anfang an Probleme. Ihre Phantasie- und Renommiergeschichten will niemand glauben, des weiteren wird sie mehrmals des Lügens überführt. Sie ist sehr leicht beeinflussbar, extrem distanzlos und überschreitet schließlich mehrmals Regeln und Grenzen, um anderen zu imponieren. Schließlich entweicht sie vom 4. bis 7.6.1997. Ein nachvollziehbares Motiv ist für das Betreuungspersonal nicht ersichtlich. In dieser Zeit hält sie sich im Münchener Bahnhofsmilieu auf. Es kommt zu sexuellen Kontakten. Wieder zurück äußert sie in die Entweichung reflektierenden Gesprächen, sie "müsse ab und zu einfach mal für ein paar Tage weg, um machen zu können, was sie will". Bis zum 26.6. zeigt sie ein angepasstes Verhalten; am selbigen Tag entweicht sie überraschend, fährt per Autostopp in ihre Heimatstadt, taucht am 29.6. abends bei ihrer Pflegemutter auf, die sie am 1.7. in die hiesige Einrichtung zurückbringt. Anna erfährt in Folge sehr viel Einzelzuwendung von ihren Betreuerinnen (Spaziergänge, Gespräche, Brettspiele etc.), was sie durchaus genießen kann. Am 6.7. entweicht sie erneut, hält sich in München auf, wird am 9.7. bei einer polizeilichen Kontrolle in die Jugendschutzstelle gebracht, von wo sie eine Stunde später erneut entweicht und am 12.7. bei ihrer Pflegemutter auftaucht. Das pädagogische Team der intensivtherapeutischen Gruppe sieht nunmehr keine Handhabe mehr für eine förderliche Zusammenarbeit mit Anna und plädiert für eine geschlossene Unterbringung. Zu diesem Zwecke erfolgt am 15.7. (Anna ist seit 14.7. wieder in ihrer Gruppe und ihrerseits nicht mehr willens, hier zu verbleiben) eine Begutachtung Annas durch eine Jugendpsychiaterin aus München. Sie plädiert für eine geschlossene Heimunterbringung.

Am 16.7. kann eine versuchte Entweichung Annas verhindert werden.

Am 17.7.1997 wechselt Anna im Rahmen der HzE mit vormundschaftsrichterlicher Genehmigung in eine der intensivtherapeutisch-geschlossen geführten Gruppen des Mädchenheims Gauting. Hier lebt sie in einer Gruppe mit sechs anderen Mädchen im Alter zwischen 14 und 16 Jahren zusammen. Betreut wird sie von einem Team bestehend aus sechs Sozial- und Dipl.-Pädagoginnen in enger Zusammenarbeit mit einem Dipl.-Psychologen.

Bei der Anhörung durch den zuständigen Vormundschaftsrichter äußert Anna: "Ich finde es eigentlich gut, dass jetzt ein Beschluss gemacht wurde, ich finde es besser hier. Ich fand es in der offenen Abteilung einfach beschissen, weil dort nicht die Struktur, die ich mir vorstelle, gewesen ist. Ich meine damit, dass sich die Erzieher dort nicht so sehr um mich gekümmert haben, wie sie das hier tun". Danach gefragt, erklärt die Betroffene: "Ich glaube nicht, dass man das alles macht, um mich zu ärgern, sondern ich sehe schon ein, dass man mir hier Hilfe gewähren möchte. Ich möchte eigentlich auf jeden Fall hier bleiben. Ich würde gerne meinen Qualifizierenden Hauptschulabschluss machen und wenn es irgendwie geht, kann ich ja dann versuchen, evtl. auch einen Realschulabschluss zu erreichen" (Anhörungsprotokoll des Amtsgerichtes X).

Interpretation:

Freiwilligkeit und Selbstbestimmung sind die zentrale Devise der heutigen Jugendhilfe verbunden mit einem entsprechenden Vertrauen in die Selbstheilungskräfte der Jugendlichen. Kinder und Jugendliche gelten dabei als "Experten ihres Lebens" (Peters 1990), die weitestgehend verantwortlich über sich selbst entscheiden können.

Übersehen wird dabei, dass Jugendliche in Krisen- und Grenzsituationen vorhandene Hilfeangebote freiwillig nicht annehmen können, weil sie in ihrem Unglück aufgrund situativer Gegebenheiten oder ihres psychischen Entwicklungsstandes keine verantwortlichen Entscheidungen für sich treffen können. Die fast durchgängig zu beobachtende massive innere Konflikthaftigkeit der Betroffenen (Rauchfleisch 1999) wird hier vielfach ignoriert.

Hypothese 1:

Anna „bedankt“ sich nach ihrem Übertritt in die geschlossene Abteilung für die Intensivierung einer Struktur: Sie versteht die Geschlossenheit als einen notwendigen äußeren Rahmen, der Erziehungsprozesse überhaupt erst wieder ermöglicht.

Hypothese 2:

Möglicherweise liegt hier aber auch ein „Identifikationsprozess mit dem Aggressor“ (geschlossene Heimgruppe) vor.

Beide Hypothesen müssen sich gegenseitig nicht ausschließen.

7.4 Entwicklungsverlauf von Anna im geschlossenen Bereich:

Zu Beginn ihres Aufenthaltes in der geschlossenen Abteilung fällt Anna vor allem durch ständige Streitereien mit anderen Mädchen auf. Sie bringt noch etliche ungeklärte Konflikte von der offenen Gruppe mit, die sie am liebsten von Betreuern lösen lassen will. In dieser Anfangsphase übertritt Anna viele Grenzen, intrigiert und provoziert andere Mädchen, ohne dabei jedoch eigene Anteile wahrzunehmen. Beziehungen zur Mädchengruppe scheint sie lediglich über Konflikte einzugehen. Dabei zeigt sie wenig Problemeinsicht bzw. führt vieles auf ihre schlimme Kindheit zurück.

Interpretation:

Das heißt, typische Verhaltens- und Problemmuster, die sie im offenen Bereich gezeigt hat, wiederholen sich. Im geschlossenen Setting kann sie jedoch auf ihre bis dato gezeigten Problemlösungsmuster in Form von Weglaufen nicht ausweichen; sie muss sich erstmalig der Konfrontation mit ihrer Umwelt bewusst stellen.

Seit Oktober 1997 zeichnet sich langsam eine andere Entwicklungstendenz ab, die jedoch immer wieder von Rückschlägen unterbrochen wird. Anna verlässt ihre Außenseiterinposition und integriert sich mehr und mehr in die Gruppengemeinschaft. Mittlerweile (s. Zwischenbericht vom 9.2.1998 von Herrn J., Dipl.-Päd.) ist es ihr teilweise möglich, Konfliktsituationen selbständig zu klären. Ihre Aufgaben und Pflichten in der Gruppe erledigt sie meist selbständig und problemlos.

Gegenüber Erwachsenen verhält sich Anna meist überangepasst und gefällig. In therapeutischen Einzel- und Gruppengesprächen zeigt sie sich als "übervernünftig" und sehr kopfgesteuert. Per Lippenbekenntnis viele gute Vorsätze, die sie anschließend nicht verwirklichen kann. Anna will immer sehr viel bekommen, ohne jedoch etwas dafür zu leisten. Ihre Überangepasstheit wird immer wieder von einer Verweigerungshaltung unterbrochen, die sie jedoch nicht lange durchhalten kann.

Im Gefühlsbereich, in dem sich auch ihre frühkindlichen Erfahrungen zu manifestieren scheinen, ist Anna sehr gehemmt. Überwiegend äußert sie Gefühle über Aggressionen: In solchen Situationen wirkt sie sehr authentisch.

Anna ist interessiert am Schachspiel, Hauswirtschaft und Musik. Vor allem Einzelunternehmungen mit ihren Betreuern nimmt sie gerne wahr. Besonders beim Tanzen im Gruppenraum kann sich Anna "auspowern" und Aggressionen abbauen. Auch das Musikzimmer bietet sich gut an, um Anna in ihrer Entwicklung zu fördern und ihr Selbstwertgefühl zu steigern.

Anna ist während ihres siebenmonatigen Aufenthaltes im geschlossenen Bereich zweimal bei Ausgängen mit einer Betreuerin entwichen (8.12.-12.12.1997, 30.12.1997). Bei der zweiten Entweichung kehrt sie am selben Tag freiwillig zurück. Annas Verhältnis zu ihrer Pflegefamilie kann als sehr ambivalent beschrieben werden. Sie glorifiziert ihre Pflegefamilie ("Mama, nur du kannst mich verstehen, daheim wird alles gut") und würde gerne den oft inkonsequenten Erziehungsstil ihrer Pflegeeltern zu ihren Gunsten ausnutzen. Immer wieder sucht Anna Anlässe, sich in Gauting nicht einlassen zu müssen. Diese Tendenz wird durch die "double-bind"-Botschaften der Pflegeeltern unterstützt und erschwert die Arbeit in Gauting. Einerseits befehlen sie dem pädagogischen Personal Strenge und Konsequenz gegenüber Annas Verfehlungen, andererseits stellen sie das hiesige pädagogische Konzept grundsätzlich – auch vor Anna – in Frage. Die beiden geplanten Heimfahrten Juni und Dezember 1997 können nicht stattfinden, da Anna Tage zuvor randaliert. Es stellt sich für das pädagogische Team allerdings die Frage, ob Anna überhaupt heimfahren will bzw. warum immer kurz vor den Heimfahrten sie sie selbst zunichte macht.

In der Schule fällt es ihr schwerer, die Rolle der Außenseiterin abzustreifen: Sie ist unruhig und nervt permanent ihre Klassenkameradinnen, indem sie sich beispielsweise ungebeten in ihre Angelegenheiten einmischt. Ihr Lernverhalten wirkt planlos und ist extrem langsam. Kontrolle der Hausaufgabenenerledigung ist stets notwendig.

Thema der regelmäßigen Gespräche mit dem Psychologen sind ihre Gefühle der Angst und Verzweiflung, ihre häufigen Albträume, denen zu Folge sie immer "in ein tiefes Loch fallen" würde. Weiterhin werden hier ihr pedantisch-rechthaberisches Verhalten reflektiert, Rollenspiele zur Verbesserung ihres Konfliktverhaltens und ihrer Kritikfähigkeit durchgeführt sowie Verstärkerprogramme für Verhaltensaktiva (Kochen, Tanzen, Sport, Klavierspiel, Seidenmalerei, Textilarbeit etc.) eingesetzt.

Ergebnisse der testpsychologischen Untersuchung:

Intelligenz:

Im HAWIK-R erreicht Anna einen IQ-Wert von 86, was auf ein gerade noch durchschnittliches intellektuelles Vermögen hinweist (Verbalteil: IQ 81; Handlungsteil: IQ = 94). Das schlechteste Ergebnis erzielt sie im Untertest "Allgemeines Verständnis", mit dem das Verständnis sozialer Normen erfasst wird: ein Hinweis auf Annas große Probleme in ihrer Gruppengemeinschaft. Weiterhin erzielt sie unterdurchschnittliche Werte in den Untertests "Rechnerisches Denken" und "Wortschatztest".

Persönlichkeit:

Im MPT-J (Mehrdimensionaler Persönlichkeitstest für Jugendliche) lässt Anna eine schwache Normorientierung und geringe Leistungsmotiviertheit und starke Selbstunsicherheit erkennen. Im Satzergänzungstest zeigt sie depressive Tendenzen, deren Ursache wohl traumatisierende Erlebnisse in der Kindheit gewesen zu sein scheinen. Diese Erlebnisse und jetzige Probleme mit den Pflegeeltern verleugnet sie und zeigt eine Neigung, ihre aktuellen Verhältnisse in einer harmonisierenden Weise zu beschreiben. Sie hält sich selbst für "aggressiv, deprimiert, einsam", aber auch für "wertvoll und hübsch". Ihr Hauptveränderungswunsch bezieht sich auf ihre (ungesteuerten) Aggressionen.

Im projektiven Testverfahren "Die verzauberte Familie" fällt zunächst auf, dass Anna nicht ihre Ursprungs-, sondern ihre Pflegefamilie malt. Gleichzeitig erscheint sie als Symbol nicht auf dem Bild, sondern benötigt für sich alleine ein extra Blatt. Dies könnte bedeuten, dass sie zum Einen keinerlei Bezug mehr zu ihrer Ursprungsfamilie hat, sich getrennt von ihrer aktuellen Pflegefamilie fühlt und gleichzeitig für sich das Bedürfnis verspürt, den gleichen Raum einzunehmen wie die gesamte Pflegefamilie. Möglicherweise liegt hier ein Integrationsproblem vor. Sowohl die Bäume und Sträucher (Symbol für Pflegefamilie), als auch der Sonnenuntergang (Symbol für sich selbst) wirken trostlos. Dass sie zu dem Sonnenuntergang hinzufügt: "Ich vielleicht", dürfte zum Ausdruck bringen, dass sie sich ihrer selbst sehr unsicher ist.

7.5 Abschiedsphase im geschlossenen Setting

In der Fortschreibung des Hilfeplanes nach § 36 KJHG, an welchem Anna, ihre Pflegeeltern sowie das zuständige Jugendamt beteiligt sind, wird der weitere Aufenthalt Annas auf ihrer individuell-geschlossen geführten Gruppe bis Schuljahresende (Juli 1998) vereinbart. Alle Beteiligten sind sich einig, dass bzgl. einer weiteren psychischen und charakterlichen Stabilisierung sowie zur Erreichung eines Hauptschulabschlusses ein Verbleib im geschlossenen Setting sinnvoll und notwendig ist. Eine Berufsberatung soll in naher Zukunft erfolgen.

Als pädagogisch-therapeutische Ziele bis zum Schuljahresende werden festgelegt:

- Lernen, eigene Bedürfnisse wahrzunehmen und zu artikulieren
- Konfrontation mit Aggressionsverhalten (z.B. Abbau im sportlichen Bereich)
- Förderung im schulischen Bereich (z.B. Hausaufgabenbetreuung)
- Weitere Verselbständigung (z.B. Alleinausgänge, regelmäßige Außenbeschäftigung)

In den folgenden drei Monaten macht Anna Fortschritte bzgl. des hiesigen Ausgangsmodells. Im Arbeitsamt absolviert sie einen psychologischen Eignungstest. Von zwei Wochenendbeurlaubungen zu ihrer Pflegefamilie kehrt sie pünktlich zurück. Ihren Betreuerinnen gegenüber äußert sie, dass sie im Sommer zwar gerne in ihre Heimatstadt in eine heilpädagogische Wohngruppe, nicht aber zu ihren Pflegeeltern zurückkehren wolle. Sie hätte aber große Angst, selbiges ihnen mitzuteilen, aus Angst sie zu verletzen. Das Pädagogen-team sichert ihr diesbezüglich Unterstützung zu. Wegen Verstoßes gegen das Betäubungsmittelgesetz während einer früheren Entweichung wird sie zu Arbeitsstunden verurteilt, die sie regelmäßig in einem nahen Kinderhort absolviert. Ihre unrealistischen Zukunftsvorstellungen (Realschule, Stewardess) werden behutsam konfrontiert. In ihrem Verhalten ist Anna mittlerweile zuverlässiger und reflektierter. Konflikte mit anderen Mädchen haben deutlich abgenommen.

Im Hilfeplangespräch Ende Mai 98 lehnen die Pflegeeltern überraschend eine Heimkehr Annas zu sich ab. Sie befürchten einen Rückfall Annas in alte Verhaltensweisen, stimmen aber einer Unterbringung in einer ganztägig betreuten Wohnform in ihrer Heimatstadt zu. Anna schaut sich in Folge in Begleitung eines Betreuers zwei Einrichtungen an, das betreute Jugendwohnen und die Wohngruppe H.; sie entscheidet sich für letzteres. Nahegelegen ist eine Schule, in welcher sie das Berufsvorbereitungsjahr im Bereich Gesundheit absolvieren will.

In der Abschiedsphase in Gauting zeigt sich Anna überwiegend freundlich. Ihre Aufgaben und Pflichten in der Gruppe erledigt sie selbständig und problemlos. Gelegentlich äußert sie Angst vor der Zukunft, was zweimal zu Kurzschlusshandlungen (zwei eintägige Entweichungen in den letzten Wochen ihres Hierseins mit freiwilliger Rückkehr) führt. Das Verhältnis zu ihrer Pflegefamilie ist zuletzt distanzierter, kritischer, aber insgesamt auch viel ehrlicher und stimmiger geworden.

Anna wird am 23.8.1998 mit dem erfolgreichen Hauptschulabschluss heimatnah in eine Wohngruppe entlassen.

Anna gibt im Abschlussgespräch an, dass sie den Aufenthalt in der geschlossenen Gruppe in Gauting als hilfreich erlebte, insbesondere den baulich-geschlossenen Rahmen, der es ihr erschwerte zu entweichen. Hilfreich bezeichnete sie die täglichen Gruppengespräche, als sehr hilfreich den geregelten Tagesablauf im Heim, die Einzelgespräche mit ihren Betreuern sowie die Mädchengruppe, mit der sie zusammengelebt hatte.

Weiterer Werdegang von Anna K. (Telefonate mit Anna, mit Jugendamt und Pflegeeltern):

Anna muss nach ca. 10 Wochen Wohngruppenaufenthalt und Besuch der BVJ-Schule die Wohngruppe verlassen, da sie schwanger geworden war; für schwangere Mädchen ist die Wohngruppe konzeptionell nicht ausgerichtet. Erst im letzten Moment entscheidet sich Anna zu einem Schwangerschaftsabbruch. In Folge wohnt sie einige Wochen bei ihren Pflegeeltern. Bald sucht sie von sich aus nach Jobs und Anlernmöglichkeiten. Dabei wechselt sie im Laufe zweier Jahre mehrmals die Arbeitsstelle.

Juli 1999 kommt sie zu unserem jährlich stattfindenden Ehemaligentreffen nach Gauting. Sie wirkt äußerlich gepflegt und ausgeglichen-heiter. Ein Jahr später (November 2000) wohnt sie in einer Sozialwohnung, arbeitet regelmäßig und wird von einer Sozialpädagogin stundenweise nachbetreut.

7.6 Zusammenfassung und Interpretation

Das eben geschilderte Fallbeispiel Anna K. demonstriert, dass es im Überschneidungsbereich von Justiz, Psychiatrie und Jugendhilfe einen sehr kleinen Personenkreis gibt, den herkömmliche Angebote, auch heilpädagogische Intensivgruppen, individualpädagogische Maßnahmen oder andere vielfältige Sonderbetreuungsformen nicht erreichen können, sondern für welchen eine befristet freiheitseinschränkende Maßnahme hilfreich und sinnvoll ist. Dabei handelt es sich um Kinder und Jugendliche, die

- schwer dissozial, bindungslos und in ihrer Impulskontrolle massiv beeinträchtigt sind, häufig aufgrund posttraumatischer Belastungsstörungen
- aufgrund hoher Aggressivität eine deutliche Fremd- bzw. Eigengefährdung aufweisen
- wegen permanenter Entweichungen nicht offen untergebracht werden können und darüber hinaus deutlich gefährdet sind, ins Drogen-, Bahnhofs-, Prostitutions- oder Obdachlosenmilieu abzugleiten.

Günder (2000; 339 f) nennt als gemeinsame Symptombereiche der Betroffenen, die auch in einer Kombination auftreten können, das Weglaufen bzw. Entweichen, die Bindungsunfähigkeit und Perspektivlosigkeit in Hinblick auf defizitäre Zukunftschancen.

Bei Anna dürfte es sich um ein narzisstisch frühgestörtes Kind handeln, welches aufgrund seiner familiären Vorgeschichte keine innere Stabilität entwickeln konnte. Anna konnte aufgrund dessen die schwierigen Aufgaben der pubertären Entwicklung nicht adäquat bewältigen und geriet zunehmend auf den Weg in die Dissozialität mit Entlaufen, Drogengefährdung sowie Schuleschwänzen und sexueller Gefährdung.

Das Leben in der individuell-geschlossenen Abteilung ist von Anfang an auf ein Leben in einer offenen Gruppe ausgerichtet. Die Geschlossenheit stellt für diese Jugendlichen eine unumgängliche Rahmenbedingung dar, damit Beziehungen hergestellt und pädagogische

Prozesse überhaupt erst wieder in Gang kommen können. Denn "dass eine Freiheit im äußeren Sinne nicht heilt, ist durch die Lebensgeschichte der betroffenen Mädchen hinreichend belegt. Sie brauchen Menschen, die fürsorglich über sie verfügen, und sie bedürfen auch eines Schutzes vor sich selbst. Die verbindliche Unterbringung nimmt den Jugendlichen für eine Zeit äußere Freiräume, aber nur, um sie einem veränderten Jugendlichen in anderer Form wiederzugeben" (Ahrbeck 2000; 23 ff).

Die Erfahrung im Mädchenheim Gauting zeigt, dass diese Jugendlichen die bauliche Geschlossenheit in den meisten Fällen bereits nach wenigen Wochen überwiegend als einen Schutz- und Schonraum erleben, der von gefährlichen Außeneinflüssen fernhält und eigene unkontrollierte Impulshandlungen reduziert. Die Mädchen lernen schnell, dass die betreuenden Erwachsenen keine Feinde sind. Die intensive personelle Betreuung wird durchaus genossen.

Gegner und Kritiker der geschlossenen Heimunterbringung können für diesen spezifischen Personenkreis keine klaren, pädagogischen Alternativmaßnahmen angeben. Eher hilflos und lakonisch postulieren sie "Menschen statt Mauern" bzw. empfehlen eine Probe aufs Exempel: "Die betreffenden Einrichtungen sollten ihre Arbeit für einen bestimmten Zeitraum einmal unter konsequentem Verzicht auf jegliche Sicherheitstechnologie leisten: ohne verschlossene Türen, Gitter, Stacheldraht, Hochzäune, Fensterschließvorrichtungen – und auch ohne mehrwöchige Ausgangsverbote. Dies sollte ohne Veränderungen des sonstigen, auf Beziehungen und auf vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Jugendlichen angelegten Konzeptes erfolgen – bei gleicher Gruppengröße, gleichem Personalschlüssel und ohne Kürzung von Pflegesätzen (Wolfersdorff v. 1996; 346; Pankofer 1997; 228; Trenczek 1994; 292).

Das Mädchenheim Gauting verfügt seit vielen Jahren über diese von den Kritikern empfohlene Alternative eines offenen Angebots. Die hiesige Einzelfallanalyse soll beispielhaft Aufschluss darüber geben, dass dieses Alternativmodell für einen sehr kleinen Personenkreis nicht hinreichend und hilfreich ist. Die Erfahrungen einer langjährigen Praxis im Mädchenheim Gauting legen den Schluss nahe, dass ein Festhalten an dieser Alternatividee nicht einer gewissen "Sozialromantik" entbehrt.

8. Zusammenfassung und Ausblick

8.1 Zusammenfassung

Die Ergebnisse der vorliegenden Studie liefern eine umfangreiche Bestandsaufnahme über die Situation der Mädchen, die sich im Zeitraum von 1991 bis 2001 in den individuell-geschlossenen Gruppen im Mädchenheim Gauting befanden. Damit leistet sie sowohl einen wichtigen Beitrag zur Qualitätsentwicklung der Einrichtung selbst als auch zur Qualitätsentwicklung in der Jugendhilfe im Bereich geschlossener stationärer Hilfen. Dabei ist dem Autor bewusst, dass ein grundlegendes Problem einer Evaluation immer darin besteht, dass keine Maßnahme abschließend bewertet werden kann (Wottowa/Thierau 1990; 15). Besonders die Frage der Nachhaltigkeit von Effekten kann nicht erschöpfend bestimmt werden, da auch noch lange nach Beendigung einer konkreten Maßnahme (hier der geschlossenen Heimunterbringung) hilfebezogene Veränderungen auftreten können.

a) Klientelbeschreibung

Ein erklärtes Ziel der vorliegenden Studie ist eine umfassende Beschreibung der in den 90-er Jahren in den geschlossen geführten Gruppen des Mädchenheims Gauting behandelten Klientel.

- Das Aufnahmeverfahren im Mädchenheim Gauting ist geregelt und nicht willkürlich: Für die allermeisten Mädchen gibt es im Vorfeld ein psychiatrisches Gutachten mit klarer Zuweisung/Indikation für eine geschlossene Maßnahme; die familienrichterliche Praxis entspricht den geltenden Rechtsvorschriften.
- Es gibt keinerlei Zusammenhang zwischen niedrigem beruflichen Status/Schichtzugehörigkeit und geschlossener Unterbringung. Jedes zweite Mädchen kommt aus einer „Patchwork“-Familie.
Die beschriebene Personengruppe (zu 90 % deutsch) ist hochgradig geschädigt: Symptomatisch im Vorfeld der geschlossenen Unterbringung sind ein vergleichsweise geringes familiäres Umfeld, häufig erfahrener Wohnort- und Schulwechsel, eine hohe Frequenz an Psychiatrieaufenthalten sowie Trebengang. 90 % der Untersuchten haben eine Heimkarriere mit offenem Setting hinter sich.
Trebegang, massive Schulschwierigkeiten und Drogen in Verbindung mit mannigfaltigen chronischen und aktuellen familiären Belastungsfaktoren (häufig: sexueller Missbrauch bzw. schwere körperliche Misshandlung) und nicht wie bei Mädchen häufig behauptet wird: `sexuelle Verwahrlosung` - gelten als Hauptgründe für eine befristet geschlossene Heimunterbringung. Im Durchschnitt kommen fünf verschiedene Indikationsfaktoren zusammen.
Die vorherrschende Störung ist neben allgemeinen Verhaltensauffälligkeiten schwere Dissozialität mit hohen Komorbiditätsraten¹⁹. Weitere häufig auftretende störungsrelevante Symptome finden sich im sozio-emotionalen Bereich: Selbstwertmangel, de-

¹⁹ Komorbidität: gleichzeitige Diagnose zweier oder mehrerer verschiedener Störungen

pressive parasuizidale Stimmungen, mangelnde soziale Kompetenz und komplexe psychosomatische Krankheitsbilder.

Einen eindeutigen Indikationskriterienkatalog für geschlossene Heimunterbringung konnte die vorliegende Studie nicht erarbeiten. Ein derartiger Katalog müsste an der Komplexität der individuellen Problemlagen von Kindern und Jugendlichen scheitern.

b) Prozess- und Ergebnisqualität

- Zwei Drittel der untersuchten Klientel erlebten ihren geschlossenen Aufenthalt im Mädchenheim Gauting als hilfreich für ihre persönliche Weiterentwicklung. Am häufigsten nannten sie „Konfliktfähigkeit“ als Lernerfolg. Ihre subjektiven Einschätzungen für die hiesige Heimunterbringung decken sich weitgehend mit der Sichtweise der für sie verantwortlichen Erwachsenen.
- Varianzanalytische Berechnungen der mit den Heimpädagogen durchgeführten Befragungen ergaben, dass für Mädchen mit stärkeren Auffälligkeiten, insbesondere in den Bereichen Aggressivität, ängstliches Verhalten, Drogengefährdung und Eigentumsdelikte eine längere geschlossene Heimaufenthaltsdauer durchaus sinnvoll ist. Keine signifikanten positiven Veränderungen konnten jedoch bzgl. `sexueller Auffälligkeiten` und `Impulsivität` erzielt werden.
- Eine varianzanalytische Auswertung der Lehrerfragebögen ergab bzgl. aller abgefragten schulbezogenen Verhaltensweisen signifikante Verbesserungen.
- Die Auswertung zweier Persönlichkeitsverfahren an einer kleineren Stichprobe ergab keine signifikanten Verbesserungen bzw. Verschlechterungen von Persönlichkeitsmerkmalen während eines allerdings durchschnittlich relativ kurzen Heimaufenthaltes. In dieser Zeitspanne scheinen lediglich sichtbare positive Veränderungen auf Verhaltensebene, nicht aber im Persönlichkeitsbereich möglich zu sein. Widerlegt ist damit aber, dass geschlossene Heimunterbringung zu Persönlichkeitsdeformationen führt. Als signifikant erwies sich: je länger die Aufenthaltsdauer, desto eher verringert sich die Anzahl auffälliger Bereiche, insbesondere das Persönlichkeitsmerkmal `(hohe) Erregbarkeit`.
Die Ergebnisse der vorgestellten Analysen zeigen, dass die Dauer der (gesamten) Hilfe einen entscheidenden Einfluss auf die Ergebnisqualität hat: Bei kürzeren Hilfen sind mehr negative Verläufe zu verzeichnen. Die durchschnittliche Verweildauer im geschlossenen Bereich der hiesigen Einrichtung ist bis zum heutigen Zeitpunkt auf elf Monate gesunken und liegt damit deutlich unter dem Bundesdurchschnitt von 29 Monaten durchschnittlicher Aufenthaltsdauer in der Heimerziehung allgemein (Statistisches Bundesamt 1998). Gerade vor dem Hintergrund aktueller Spardiskussionen in der Heimerziehung sollte nicht außer Acht gelassen werden, dass durch generelle zeitliche Begrenzungen von Hilfen Erfolgchancen deutlich reduziert sein können. Aus der Psychotherapieforschung sind Ergebnisse bekannt, dass anders als bei Erwachsenen, bei welchen Effekte einer psychotherapeutischen Behandlung

mit zunehmender Therapiedauer schwächer werden, bei Kindern und Jugendlichen Behandlungsdauer und Effekte positiv korreliert sind, d.h. Effekte mit zunehmender Behandlungsdauer stärker werden (Pfeifer et al. 1990; Schmidt et al. 1999).

- Mehr als die Hälfte der geschlossen untergebrachten Mädchen werden nach Absprache aller Beteiligten im Hilfeplangespräch regulär entlassen, etwa jede vierte nach Hause zu den Angehörigen. Der Großteil der entlassenen jungen Menschen besucht weiterhin eine Schule. Bezüglich mehr als drei Viertel der Heimabgängerinnen spricht das pädagogische Personal von einem (zumindest bedingt) positiven Behandlungserfolg.

Die Definition dessen, was Erfolg erzieherischer Hilfen ist, hängt allerdings vom Blickwinkel des Betrachters ab. Schulabschlüsse, Delinquenzraten, Freisein von psychischen Störungen oder persönliche Zufriedenheit sind unterschiedliche Facetten gelungener Biografien. Je nach Profession oder eigenen Normen können bei der Erfolgsbeurteilung unterschiedliche Akzente gesetzt werden. Berichte über Ergebnisse erzieherischer Hilfen sind deswegen häufig nur schwer vergleichbar.

- Ein externes Evaluierungsinstrumentarium (EVAS) bestätigt weitgehend oben genannte Ergebnisse. Anders als die in offenen Heimen untergebrachten Jugendlichen hat die Vergleichsgruppe im geschlossenen Setting deutlich schlechtere Werte bei der Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung, bei der Symptommhäufigkeit und dem Schweregrad der Störung. 50 % der geschlossen untergebrachten Mädchen waren vor der Heimaufnahme straffällig geworden. Geschlossene Unterbringung ist in der Lage, Defizite zu mindern und noch mehr Ressourcen auszubauen. Die psychische Symptombelastung verbesserte sich in 57 % der Fälle.

Im Hinblick auf eine Reduzierung der Störungsbilder belegen die dargestellten Ergebnisse der vorliegenden Studie hohe Effekte bei fast allen Verhaltensstörungen, die im Hilfeverlauf in ihrem Ausmaß und der Auftretungshäufigkeit einzelner Symptome deutlich zurückgehen. Allemaal als inadäquate Bewertung wurden in der hiesigen Untersuchung von der pädagogischen Fachwelt immer wieder geäußerte Argumente widerlegt, dass Therapie und Zwang unvereinbar seien (z.B. Birtsch 1987; 243), dass geschlossene Unterbringung lediglich die körperliche Anwesenheit eines Jugendlichen erzwingen könne (Jehn 1990; 33), dass Geschlossenheit und Beziehungsarbeit sich gegenseitig ausschließen würden bzw. geschlossene Unterbringung nicht mehr notwendig sei, da es erprobte und erfolgreiche Alternativen dazu gäbe (Arbeitsgruppe 'Geschlossene Unterbringung' der IGfH 1995).

- Eine Einzelfallanalyse veranschaulichte, dass es einen sehr kleinen Personenkreis gibt, für welchen eine befristet verbindliche Heimunterbringung sinnvoll sein kann.

Im Zusammenhang mit einer positiven Ergebnisqualität (Erfolg) sollte auch auf die Grenzen pädagogisch-therapeutischer Interventionen hingewiesen werden. Die Untersuchung zeigt - gerade im Hinblick auf die Störungsverläufe - Bereiche mit wenig Entwicklungspotential (z.B. sexuelle Auffälligkeiten), auch Stagnationen in der positiven Entwicklung und in Einzelfällen auch Verschlechterungen. Gleiches gilt für die Effekte bei Eltern und in den Fami-

lien. Gründe dafür könnten neben massiven und komplexen Störungsbildern der betroffenen Mädchen auch motivationaler Art sein (WJE 2000; 99): Die Bereitschaft der Kinder und Jugendlichen und ihrer Eltern zur Kooperation ist ein mitentscheidender Faktor für einen positiven Hilfeverlauf. Ist diese nicht oder nicht mehr vorhanden und kann sie auch nicht mehr hergestellt werden, reduziert sich die Chance eines positiven Hilfeverlaufs.

Unter Beachtung des explorativen und z.T. selbstevaluativen Charakters der hiesigen Studie zeigt sich insgesamt eine positiv zu bewertende Ergebnis- und Prozessqualität befristeter geschlossener Hilfen im Mädchenheim Gauting. Zusammenhänge beider Qualitätsdimensionen finden in den vorgelegten Daten ihre empirische Entsprechung. Die in der Konzeption des Mädchenheims Gauting benannten Ziele stationärer erzieherischer Hilfen (Förderung von Ressourcen, strukturierender Tagesablauf und Vermittlung der adäquaten Schulform) werden zu einem sehr hohen Prozentsatz erreicht.

8.2 Ausblick

Die immer wieder aufflammende Diskussion um Sinn oder Unsinn, um Indikation oder Kontraindikation sogenannter 'geschlossener Heimerziehung' tangiert Fragen, die zwischen dem angesiedelt sind, was „jugendhilfeideologisch für viele nicht sein darf, was aber jugendhilfepraktisch dennoch unübersehbar ist“ (Flosdorf; P.; 2001; 58). Werden sog. als unlösbar erscheinende Aufgaben oder Probleme von Hilfeform zu Hilfeform, von Institution zu Institution einfach weiter gereicht? Überlässt die Jugendhilfe die betroffenen jungen Menschen dann schließlich dem Strafvollzug oder der Psychiatrie? Gibt es eine regelrechte Konkurrenz über Nichtzuständigkeit bei negativ bewerteten pädagogischen Aufgaben, ein „Vorbeireden, Vorbeihandeln, Vorbeischweigen, wenn es um Intervention geht“ (Hartmann, K.; 1996; 26)?

Ist geschlossene Heimerziehung ein Symptom struktureller Defizite der Jugendhilfe? Verhindert sie sogar den Ausbau offener Hilfen? Dies ist nicht eingetreten. Das KJHG hat den offenen Hilfen einen sicheren Platz im System der Jugendhilfe geschaffen – der Markt alternativer Hilfen blüht seit den 90-er Jahren: Einzelbetreuungen, Segeltörns, erlebnispädagogische Projekte in der Sahara oder Kanada - und hat unter dem Kostendruck längst dazu geführt, in der (geschlossenen) Heimerziehung das letzte Mittel der Wahl zu sehen. Warum wird sie dann weiterhin von der pädagogischen Fachwelt misstrauisch beäugt und immer noch zum großen Teil abgelehnt?

Bei der Frage nach einer verbindlichen Unterbringung geht es nicht darum, eine größere Anzahl schwieriger Kinder wegzuschließen. Eine solche Forderung, sofern sie überhaupt erhoben wird, ist aus fachlich-inhaltlichen Gründen nicht vertretbar und deshalb zurückzuweisen. Zu klären ist vielmehr, „ob in jedem noch so extremen Einzelfall, in massiv zuge-spitzten, langanhaltenden Krisen- und Gefährdungssituationen auf eine verbindliche Unterbringung verzichtet werden kann. Das ist die Grundsatzentscheidung, zu der Stellung genommen werden muss. Dabei stehen sich zwei hohe Werte gegenüber: Auf der einen Seite die Freiheitsrechte der Kinder und Jugendlichen, andererseits eine Fürsorgepflicht der Gesellschaft, die eine umfassende Schutzfunktion dann zu übernehmen hat, wenn die Betrof-

fenen dies selbst nicht mehr tun können. Der Konflikt zwischen diesen beiden Werten lässt sich grundsätzlich nicht auflösen, weder bei einem vollständigen Verzicht auf eine verbindliche Unterbringung noch bei der Anerkennung ihrer Notwendigkeit“ (Bericht der Enquete-Kommission 2000; 19f²⁰).

Handelt es sich bei der (ideologisch) strikten Ablehnung von geschlossener Unterbringung - tiefenpsychologisch gesehen – um eine Abwehr von Schuldgefühlen ? In Verbindung damit – fällt es leichter, das „sog. Böse“ in den Kindern und Jugendlichen zu belassen, indem man sie achselzuckend als „unerziehbar“ bzw. „unerreichbar“ stigmatisiert ? Die das Ideal der Freiheit, Eigenmotivation und Kundenzufriedenheit favorisierende Jugendhilfe hat somit zumindest eine „weiße Weste“.

Handelt es sich bei der Gegenposition, die die betroffenen Kinder und Jugendlichen als gefährlich-destruktive Täter von der Gesellschaft möglichst rasch absondern und wegsperren will, nicht ebenso um eine Abwehr von Schuldgefühlen ? Beide Positionen erheben für sich den Anspruch, für die Gesellschaft und die Kinder „das Beste“ zu wollen. Schuldig macht sich nur die Gegenpartei. „Der intrapsychische Gewinn einer solchen projektiven Entlastung liegt auf der Hand. Kritisch wird es dann, wenn eine solche Schuldproblematik nicht bewusst werden darf, so dass wesentliche Aspekte bei der in Frage stehenden Thematik unreflektiert bleiben. Die fachliche wie auch die öffentliche Diskussion wird deshalb so lange stagnieren, wie sie durch eine unerkannte Schuldproblematik und Schuldabwehr geprägt wird“ (Ahrbeck 1997; 45 f).

Ergebnisse aus Studien wie z.B. der JES-Studie weisen darauf hin, dass bestimmte Störungsbilder durch zeitlich enger befristete oder ambulante Maßnahmen nicht angebar sind (Flosdorf/Hohm/Macsenaere 2000). Schon verfestigte Verhaltensmuster, besonders bei reaktiven aggressiven, dissozialen Karrieren, bei zugleich vorhandenen Ausgrenzungseinstellungen und weniger ausgeprägten erzieherischen Kompetenzen in den betroffenen Familien verlangen längerfristige stationäre und im Ausnahmefall auch befristet geschlossene Hilfen, die den Bedürfnissen der jungen Menschen angepasst sind. Es wird darauf hingewiesen, dass eine Folge von Hilfen mit geringem Erfolg schon mittelfristig Kosten summiert, die den rechtzeitigen Einsatz einer vielleicht zunächst kostenintensiveren Hilfe übersteigen können (WJE 2000; 95).

In kritischen und zugespitzten (Lebens-)Situationen der Jugendlichen gibt es nie nur eine Hilfe, die „geeignet und notwendig“ ist, sondern immer mehrere Optionen, die Chancen aber auch Risiken und (unerwünschte) Nebenwirkungen in sich bergen. „Das `richtige´ Setting lässt sich nicht ableiten, sondern muss begründet entschieden werden“ (Schwabe 2002;58). Entscheidend ist, ob im konkreten Einzelfall eine offene Erziehung oder eine geschlossene Unterbringung „Beziehungserfahrungen ermöglicht, die die beeinträchtigten Kinder und Jugendlichen für ihre intrapsychische und interpersonelle Weiterentwicklung dringend benötigen. Dabei geht es um eine genuin pädagogische Frage. Der institutionelle Ort erweist sich demgegenüber als sekundär“ (Ahrbeck, 1997;53).

²⁰ Das Zitat bezieht sich auf eines von zwei Voten der Kommission.

Die durch die vorliegende Studie geschaffene Datenbasis ist noch keineswegs erschöpfend ausgewertet. Viele Detailfragen, die für die hiesige Studie von geringerer Relevanz waren, bleiben noch offen oder entstehen unter Umständen erst nach einer intensiven Beschäftigung mit den vorliegenden Ergebnissen.

Insgesamt dürfte es der hiesigen Studie jedoch gelungen sein, eine fundierte Grundlage für zukünftige und evtl. fortlaufende Erhebungen im Mädchenheim Gauting zu schaffen. Zukünftige Forschung im Bereich 'Erziehungshilfe' allgemein und speziell für geschlossene Heimunterbringung sollte sich auf folgende Punkte konzentrieren:

- Wichtig erscheint die Analyse an erfolglosen und abgebrochenen Hilfeprozessen, für die die Möglichkeiten quantitativer Analyse bisher nicht erschöpft sind (Schmidt 2001; 44)
- Wie lange müssen Hilfeprozesse fortgesetzt werden, um den optimalen Schnittpunkt von Aufwand und (längerfristigen) Effekten nicht zu überschreiten ?
- Ein zentrales Anliegen (allerdings auch zeitaufwändig und sehr teuer) sind prospektive Untersuchungen, die Aufschluss darüber geben können, ob die mit den weitgehenden Eingriffen verbundenen Erwartungen sich tatsächlich erfüllen und wie sich die weiteren Verläufe und Lebenswege der betroffenen jungen Menschen gestalten.
- Biografisch qualitative Forschung durch biografische Tiefeninterviews mit Jugendlichen nach Abschluss ihrer (geschlossenen) Heimunterbringung könnte zusammen mit gleichzeitigem Aktenstudium eine Fülle von Kenntnissen über Präventionsmöglichkeiten, Möglichkeiten der Sekundärprävention, aber auch der Fehleranalyse in der Arbeit der Kinder- und Jugendpsychiatrie, der (geschlossenen) Jugendhilfe und der Schule ermöglichen (Fegert 1998).

Literaturverzeichnis:

- Adler, P.; Observational Techniques. In : Deuzin N./Likoln Y. (Hrsg.); Handbook of Qualitative Research; 377-392; Sage
- Ahrbeck, B.; Konflikt und Vermeidung. Neuwied 1997
- Ahrbeck, B.; Stadler, B.; Geschlossene Unterbringung und verbindlicher Aufenthalt. In: Zeitschrift für Heilpädagogik, 51. Jahrgang, I/2000; 21-26
- Antonovsky, A.; Salutogenese: Zur Entmystifizierung der Gesundheit. Tübingen 1997
- Arbeitsgemeinschaft für Erziehungshilfe e.V. (AFET); Stellungnahme zur „Geschlossenen Heimunterbringung in der Jugendhilfe“. In: Jugendwohl 5, 1995
- Arbeitsgemeinschaft für Erziehungshilfe e.V. (AFET); Zur Problematik geschlossener Unterbringung im Rahmen der Heimerziehung. Sonderdruck, Hannover, 6/1979
- ARBEITSGRUPPE „Geschlossene Unterbringung“. Argumente gegen geschlossene Unterbringung in Heimen der Jugendhilfe. Frankfurt/Main 1995
- Bauer, R./Bösenberg, C.; Heimerziehung in der DDR. Frankfurt/Main 1979
- Baumann, U./Reinecker-Hecht, Ch.; Methodik der klinisch-psychologischen Interventionsforschung (1991). In: Baumann, U. (Hrsg.); Lehrbuch klinische Psychologie. Band 2, Bern.
- Baving, M./Schmidt M; Geschlossene Unterbringung – unter welchen Bedingungen und wo? In: Evangelische Jugendhilfe 3/2003
- Becker, W.; Das Kind im Mittelpunkt des Rechts. In: Diakonie; Stuttgart , 4/1984
- Bericht der Enquete-Kommission; Jugendkriminalität und ihre gesellschaftlichen Ursachen. Bürgerschaft der Freien und Hansestadt Hamburg. 16. Wahlperiode, Drucksache 16/4000; 11.5.2000
- Bernzen 2003
- Beyreuther, E.; Francke und die Anfänge der ökumenischen Bewegung. Leipzig, 19/57
- Bortz, J./Döring, N.; Forschungsmethoden und Evaluation. Berlin 1995
- Brosch, P.; Fürsorgeerziehung. Heimterror und Gegenwehr. Frankfurt/Main 1971
- Brugger, R.; Mädchenheim Gauting. In: Evangelischer Erziehungsverband (EREV), Neue Probleme – alte Lösungen. Hannover 1994
- Brunner R.; Jugendgerichtsgesetz: Kommentar. Berlin 1991
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSF); Die Familie im Spiegel der amtlichen Statistik. Bonn 1997
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSF); Leistungen und Grenzen von Heimerziehung. Bonn 1998
- Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e.V. (BVKE); Positionspapier „Freiheit und Eingrenzung“. Augsburg 2000
- Castel, R.; Die psychiatrische Ordnung. Das goldene Zeitalter des Irrenwesens. Frankfurt/Main 1983

- Coester; Das Kindeswohl als Rechtsbegriff. Frankfurt 1983
- Decker, P./Hecker, K.; Das Proletariat. München 2002
- Diemer, H.; JGG: Kommentar zum Jugendgerichtsgesetz. Heidelberg 1995
- Donabedian, A.; The definition oft quality and approaches to its assessment and monitoring. Vol. I. Ann Arbor 1980
- Fegert, J.; Alle Wahljahre wieder ... Die (aufgezwungene Debatte um die geschlossene Unterbringung in der Jugendhilfe. Jugendhilfe 1998; 36 (H. 4); 208-16
- Fegert, J.; Freiheitsentziehende Maßnahmen und die Kinder- und Jugendpsychiatrie und – psychotherapie. In: Salgo, L. (Hrsg.); Freiheitsentziehende Maßnahmen in Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Münster 2001
- Flosdorf, P.; Dissozialität – eine verleugnete Herausforderung für die Jugendhilfe; In: Adams, G. et. al.; Dissozialität: Eine Herausforderung für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Kinder- und Jugendhilfe, Schule und Justiz. Würzburg 2001
- Flosdorf, P.; Einleitung. In: BvKE, Freiheit und Eingrenzung bei intensivpädagogischen/therapeutischen Erziehungshilfen. Beiträge zur Erziehungshilfe 21. Freiburg 2000
- Flosdorf, P.; Theorie und Praxis stationärer Erziehungshilfe, Band I. Freiburg 1988
- Gabriel, T.; Forschung in der Heimerziehung – das Problem der Gegenstandsbestimmung. In: Colla et. al.; Handbuch Heimerziehung. Neuwied 1999
- Garrett, C.; Effects of Residential Treatment on Adjudicated Delinquents: A Meta-Analysis. In: Journal of Research on Crime and Delinquency; Vol. 22; 1985; 287-308
- Goffman, E.; Asylums. New York 1970
- Gottschalch, W.; Sozialisationsforschung. Frankfurt/M. 1971
- Greßmann, M.; Neues Kindschaftsrecht. Giesecking. Bielefeld 1998
- Günder, R.; Praxis und Methoden der Heimerziehung. Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe. Freiburg 2000
- Hanke, B.; Arbeitsplatz und familiäre Sozialisation. In: Pädagogische Welt. Heft 6, 1974 (28)
- Hansbauer, P.; Allgemeiner Teil. In: Institut für soziale Arbeit e.V. (Hrsg.). Lebensort Straße. Kinder und Jugendliche in besonderen Problemlagen. Münster 1996
- Hartmann, K.; Lebenswege nach Heimerziehung. Biographien sozialer Retardierung. Freiburg 1996
- Hartwig, L.; Von Zwangserziehung bis „Geschlossene Unterbringung“. In: Bach, H. (Hrsg.); Handbuch der Sonderpädagogik, Band 10. Berlin 1990
- Hebborn-Brass, U.; Verhaltensgestörte Kinder im Heim: eine empirische Längsschnittuntersuchung zu Indikation und Erfolg. Freiburg 1991
- Heiner, M.; Evaluation und Effektivität in der sozialen Arbeit. In: Oppl/Tomaschek (Hg.), Modernisierungskrise und soziale Dienste. Freiburg 1986
- Heiner, M.; 2001: Psychosoziale Diagnostik. In: Otto, H.-U./Thiersch, H. (Hrsg.); Handbuch Sozialarbeit/Sozialpädagogik. Neuwied. 481-495

- Heiner, M.; Qualitätsentwicklung durch Evaluation. Freiburg 1996
- Heiner, M.; Ziel- und kriterienbezogenes Qualitätsmanagement in der sozialen Arbeit. In: Merchel, J./Schrappner, Ch.; Neue Steuerung. Tendenzen der Organisationsentwicklung in der Sozialverwaltung. Münster 1996
- Hösch, I.; Erprobung der Mannheimer Beurteilungsskala des Funktionsniveaus bei Kindern. Dissertation. Heidelberg 1994
- Institut für Kinder- und Jugendhilfe (1999): Projekt-Design EVAS (Evaluationsstudie erzieherischer Hilfen). Mainz: 15.1.1999
- Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGHF), (Hg.); Argumente gegen geschlossene Unterbringung in Heimen der Jugendhilfe. Frankfurt/M. 1997
- Kardoff, von E.; Qualitative Forschung. Hamburg 2000
- Kardoff, von E.; Qualitative Sozialforschung. In: Flick, U. et. al.. Handbuch qualitativer Sozialforschung. München 1995
- Klessinger, N. et. al.; Erfolg und Misserfolg in der Heimerziehung – eine katamnestische Befragung ehemaliger Heimbewohner. Landeswohlfahrtsverband Baden. Karlsruhe 2000
- Klumker, Ch.; Vom Werden deutscher Jugendfürsorge. Berlin 1931
- Knab, E./Macsenaere, M. (Hrsg.). EVAS-Manual. [Europäische Studien zur Jugendhilfe: Band 3]. Mainz 2002
- Koch, U./Schulz, H. u.a.; 1-Jahres-Katamnese stationärer psychosomatischer Rehabilitation nach differentieller Zuweisung zu psychoanalytisch oder verhaltenstherapeutisch orientierter Behandlung. In: Psychotherapie, -Psychosomatik, -Medizinische-Psychologie. 1999; 49 (3-4): 114-130
- Kowerk, H.; Häufigkeit freiheitserziehender Maßnahmen. In: Z. Kinder- und Jugendpsychiatrie 18, 198-204. 1990
- Kusch, M./Petermann, F.; Konzepte und Ergebnisse der Entwicklungspsychopathologie. In: Petermann, F. (Hrsg.); Lehrbuch der klinischen Kinderpsychologie. Göttingen 1994
- Lamnek, S.; Qualitative Sozialforschung. Band 1. München 1988
- Luhmann, N.; Beobachter: Konvergenz der Erkenntnistheorien. München 1992
- Macsenaere, M.; Qualitätsentwicklung. In: Würzburger Jugendhilfe - Evaluationsstudie (WJE). Würzburg 2000
- Mangold B.; Therapeutische Gemeinschaft – stationäre Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Pädagogischer Rundbrief, Heft 3/4 1986
- Mansel, J./Hurrelmann K.; Alltagsstress bei Jugendlichen. Eine Untersuchung über Lebenschancen, Lebensrisiken und psychosoziale Befindlichkeiten im Statusübergang. Weinheim/München 1994
- Merchel, J.; Qualität in der Jugendhilfe. Kriterien und Bewertungsmöglichkeiten. Münster 1999
- Möllhof, B./Möllhof M.; Geschlossene Unterbringung von Kindern und Jugendlichen. Problemdiskussion und Literaturdokumentation. Frankfurt/Main 1979
- Mummenhoff, E.; Das Findel- und Waisenhaus in Nürnberg. Nürnberg 1937

- Nash, A./Hay, D.; Relationships in infancy as precursors and causes of later relationships and psychopathology. In: Hay, D./Angold, A. (Eds.). Precursors and causes in development and psychopathology. Chichester: Wiley 1993
- Neumöbel G.H.; Die evangelischen Erziehungsvereine. Neukirchen 1930
- Pankofer, S.; Freiheit hinter Mauern. Weinheim 1997
- Pankofer, S.; Wundermittel geschlossene Unterbringung ? In: DVJJ-Journal, 9. Jahrgang, 2/1998
- Pestalozzi J.H.; Abendstunden eines Einsiedlers. Werke III, 1780
- Petermann, F.; Einzelfalldiagnostik in der klinischen Praxis. Weinheim 1992
- Petermann, F.; Pädagogischer Umgang mit Aggressionen. In: Evangelische Jugendhilfe, 4/2002
- Peters, F.; Anything goes ? Entwicklungstrends und qualitative Veränderungen in der Heimerziehung. In: Köttgen/Kretzer/Richter (Hrsg.): Aus dem Rahmen fallen. Bonn 1990
- Pfeifer, S./Strzeletzki, S.; Inpatient psychiatric treatment of children and adolescents. In: Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 29; 847-853. 1990
- Pohlmann, W./Wensink, K.; Geschlossene Unterbringung in der Jugendhilfe. In: „Jugendwohl“, 6/95
- Quelle Jugendwohl, 73. Jahr, Heft 10, 491
- Raithel, J.; Risikoverhaltensweisen im Jugendalter. Geschlechts- und risikoqualitätsspezifische Aspekte jugendlichen Risikoverhaltens. In: Neue Praxis, Heft 4, 2002
- Rauchfleisch, U.; Außenseiter der Gesellschaft. Göttingen 1999
- Rauchfleisch, U.; Dissozial. Göttingen 1981
- Redder, V.; Ich sehe was, was du nicht siehst. In: Luhmann, N.; Beobachter: Konvergenz der Erkenntnistheorien. München 1992
- Redl, F./Wineman, D.; Kinder, die hassen. München 1984
- Röper, F.; Das verwaiste Kind in Anstalt und Heim. Göttingen 1974
- Rorer, L.; The great response style mythology. In: Psychological Bulletin. 63 (1965, 129-156
- Ruth, K.; Die Pädagogik der süddeutschen Rettungshausbewegung. Frankfurt 1927
- Rütth, U.; Das jugendpsychiatrische Gutachten zur geschlossenen Unterbringung Minderjähriger in der Jugendhilfe. In: Spektrum der Psychiatrie, Psychotherapie und Nervenheilkunde. 28 Jahrg., Heft 5
- Rutter, M.; Pathways from childhood to adult life. Journal of Child Psychology and Psychiatry. 30, 1989
- Salgo, L.; Kommentierung zu § 1631 b BGB 1994. In: Staudinger; BGB, 12. Auflage
- Salgo, L.; Späth, K.; Fegert, J.; Freiheitsentziehende Maßnahmen in Jugendhilfe und Kinder- und Jugendpsychiatrie. Münster 2001

- Schade, S.; Geschlossene Heime als Integrationsmöglichkeit für straffällig gewordene Jugendliche? Diplomarbeit, 1999
- Schäffer, F.; Geschichte des Frankfurter Waisenhauses. Frankfurt 1842
- Schäfter, G.; Hocke, M.; Mädchenwelten: Sexuelle Gewalterfahrungen und Heimerziehung. Heidelberg 1995
- Scherpner, H.; Geschichte der Jugendfürsorge. Göttingen 1979
- Scherpner, H.; Jugendfürsorge und Heimerziehung in ihrer geschichtlichen Entwicklung. In: Trost, F./Scherpner, H. (Hrsg.); Handbuch der Heimerziehung. Frankfurt 1952
- Schlink, B./Schattenfroh, S.; Zulässigkeit der geschlossenen Unterbringung in Heimen der öffentlichen Jugendhilfe. In: Salgo; Späth; Fegert; Freiheitsentziehende Maßnahmen in Jugendhilfe. Münster 2001
- Schmidt, H.; Mehrdimensionaler Persönlichkeitstest für Jugendliche. Braunschweig 1981
- Schmidt, M./Hohm, E.; Erfassung von Prozessmerkmalen im Rahmen von Erziehungshilfen. In: Kindheit und Entwicklung 6 (1), 1997
- Schmidt, M./Schneider, K./Becker, P./Hohm, E./ Knab, E./ Macsenaere, M./Petersmann, F.; Hängt die Prozessqualität erzieherischer Hilfen mit der Ergebnisqualität zusammen ? In: Kindheit und Entwicklung, 8 (2), 87-91. 1999
- Schmidt, M.; Genetisch bedingt – durch Erziehung beeinflussbar ? In: Bundesverband katholischer Einrichtungen und Dienste der Erziehungshilfen e.V. (BvKE) (Hrsg.). Erziehungshilfen gemeinsam gestalten. Erlangen 2001
- Schmidt, M.; Ergebnisse der Jugendhilfe-Effekte-Studie. Erlangen 2001
- Schmitt, J.; Die „Geschlossene Unterbringung“ in der Heimerziehung: Pro und Contra. Diplomarbeit. Hannover 1996
- Schmitz, J.; Bestandsaufnahme: Geschlossene Heime. In: Päd. Extra Sozialarbeit; 1/1979, 44-45
- Schuhmacher, G./Cattel, R.; Deutscher HSPQ. Bern 1977
- Schwab, D./Wagenitz, T.; Familienrechtliche Gesetze. Bielefeld 1998
- Schwabe, M.; Hilfeplanung in Fällen von Selbst- und Fremdgefährdung; In: EREV Schriftenreihe. Hannover 3/2002
- Schwabe, M.; Unerzogen-Verunsichert-Fasziniert oder Wahnhaft ? In: EREV Schriftenreihe. Hannover 3/2002
- Seidenstücker, B./Münder, J.; Jugendhilfe in der DDR. Soziale Praxis, Heft 8. Münster 1990
- Seligman, M.; Managed care policies rely on inadequate science. In: Professional-Psychology:-Research-and-Practice. 1998 Jun; Vol 29 (3): 211-212
- Seligman, M.; The effectiveness of psychotherapy; The Consumer Reports study. In: American-Psychologist. 1995 Dec; Vol 50 (12); 965-974
- Späth, K.; Die Partizipation Minderjähriger in gerichtlichen Verfahren. In: Salgo, L.; Freiheitsentziehende Maßnahmen in Jugendhilfe. Münster 2001
- Späth, K.; Freiheitsentzug als Voraussetzung für Erziehung!? In: EREV Schriftenreihe. 80. Jahrgang, Hannover, Heft 3, 2003

- Statistisches Bundesamt (Hrsg.) Sozialleistungen. Fachserie 13, Reihe 6.1.2. Jugendhilfe – Erzieherische Hilfen außerhalb des Elternhauses. Stuttgart 1998
- Störr, P.; Gesetze für Sozialwesen. Regensburg 1996
- Thiersch, H.; Geschlossene Unterbringung. In: DVJJ-Journal; 3-4/1994 (Nr. 147)
- Trauernicht, G.; Ausreisserinnen und Trebegängerinnen. Münster 1989
- Trede, W.; Mehr Ahnung als Wissen. Heimerziehungsforschung im internationalen Vergleich. In: Treptow, R.; Internationaler Vergleich und soziale Arbeit. Rheinfelden 1996
- Trenczek, T.; Geschlossene Unterbringung oder Inobhutnahme ? 1994. In: DVJJ-Journal; Nr. 147, S. 288-296
- Trepper, T./Barrett, M.; Inzest und Therapie. Dortmund 1992
- Weiss, K.; Einschließen-Erziehen-Strafen. In: Colla et. al.; Handbuch Heimerziehung und Pflegekinderwesen in Europa. Neuwied 1999
- Winkler, M.; Flexibilisierung als Modernisierung ? In: Colla et. al.; Handbuch Heimerziehung. Neuwied 1999
- Wolf, K.; Entwicklungen in der Heimerziehung. Münster 1993
- Wolffersdorf v., Ch./Sprau-Kuhlen, V.; Geschlossene Unterbringung in Heimen. Kapitulation der Jugendhilfe ? München 1990
- Wolffersdorf v., Ch.; Rückkehr zur geschlossenen Heimerziehung? In: Sozialpädagogik, Heft 2, 1995
- Wolins, M./Wozner, Y.; Revitalizing Residential Settings. San Franzisko 1982
- Wortmann, R.; Heim, Knast- und dann ? Bericht aus einem Jugendwohnkollektiv. Frankfurt/Main 1978
- Würzburger Jugendhilfe-Evaluationsstudie (WJE). Würzburg 2000
- Zapf, B.; Zur Frage freiheitseinschränkender Maßnahmen innerhalb der Jugendhilfe – zum Verständnis der Arbeit in der PTI – Rummelsberg. In: Mitteilungsblatt Bayerisches Jugendamt. München. 6/1995
- Zitelmann; Kindeswohl und Kindeswille: Im Spannungsfeld von Pädagogik und Recht. Münster 2001

Tabellenverzeichnis

		Seite
Tab. 1	Caritas Mädchenheim Gauting	24
Tab. 2	Evang. Mädchenheim Niefernburg, Niefern	25
Tab. 3	St. Franziskusheim, Rheinmünster	26
Tab. 4	Longuicher Mühle, Longuich	27
Tab. 5	Schloss Dilborn, Mönchengladbach	28
Tab. 6	Jugendhilfezentrum Rummelsberg, Schwarzenbrück	29
Tab. 7	Martinistift, Nottuln	30
Tab. 8	Jugendhilfezentrum St. Anton, Riegel	31
Tab. 9	Jugendheim Mühlkopf, Rodalben	32
Tab. 10	Landesjugendheim Schloss Stutensee, Stutensee	33
Tab. 11	Landesbetrieb Erziehung und Berufsbildung, Hamburg	34
Tab. 12	Evangelische Kinder- und Jugendhilfe Würzburg, Würzburg	35
Tab. 13	Kinderzentrum St. Vincent, Regensburg	36
Tab. 14	Familienrichterliche Praxis der geschlossenen Unterbringung im Mädchenheim Gauting	55
Tab. 15	Anzahl der Aufnahmen im Erhebungszeitraum	56
Tab. 16	Aufnahmealter der Untersuchungsprobandinnen	57
Tab. 17	Durchschnittliche Verweildauer in geschlossener Unterbringung nach Halbjahresintervallen	58
Tab. 18	Nationalität der in der geschlossenen Unterbringung aufgenommenen Mädchen	59
Tab. 19	Konfession	59
Tab. 20	Ort vor der geschlossenen Unterbringung	60
Tab. 21	Wohnort der geschlossen aufgenommenen Jugendlichen	61
Tab. 22	Herkunft nach Bundesland	62
Tab. 23	Aufnahmeanfragen 2000 nach Bundesländern	63
Tab. 24	Wohnortwechsel vor Aufnahme	63
Tab. 25	Heimaufenthalte vor Aufnahme	64
Tab. 26	Geburtsstatus der Jugendlichen	65
Tab. 27	Anzahl der Geschwister	66
Tab. 28	Verteilung der Personensorge zum Zeitpunkt der Aufnahme	67
Tab. 29	Beruflicher Status/Erwerbstätigkeit der Mütter	67
Tab. 30	Beruflicher Status/Erwerbstätigkeit der Väter	68
Tab. 31	Lebensunterhalt der Mütter	68
Tab. 32	Lebensunterhalt der Väter	69
Tab. 33	Familienform bei Aufnahme im Heim	70
Tab. 34	Anzahl und Häufigkeit chronischer und aktueller Belastungsfaktoren	72
Tab. 35	Summe chronischer und aktueller psychosozialer Belastungsfaktoren (Mädchenheim Gauting)	75
Tab. 36	Summe chronischer und aktueller psychosozialer Belastungsfaktoren UBZ Würzburg	75
Tab. 37	Indikationsfaktoren für geschlossene Unterbringung	76
Tab. 38	Summe einzelner Indikationsfaktoren ²¹ pro Mädchen	78
Tab. 39	War für dich der Aufenthalt in der geschlossenen Unterbringung hilfreich ?	83
Tab. 40	Geschlossene Unterbringung: eine richtige Entscheidung für dich ?	86
Tab. 41	War der Aufenthalt in der geschlossenen Gruppe sinnvoll ?	95
Tab. 42	Aufenthalt in der geschlossenen Gruppe hilfreich ?	97
Tab. 43	War der baulich-geschlossene Rahmen hilfreich ?	98
Tab. 44	War das Gruppengespräch hilfreich ?	98
Tab. 45	War das Einzelgespräch hilfreich ?	99

Tab. 46	War die Gruppe hilfreich ?	99
Tab. 47	War der strukturierte Tagesablauf hilfreich ?	100
Tab. 48	War die Heimschule hilfreich ?	100
Tab. 49	Waren die Freizeitangebote des Heimes hilfreich ?	101
Tab. 50	Aggressives Verhalten	102
Tab. 51	Autoaggression	103
Tab. 52	Depressives Verhalten	104
Tab. 53	Selbstmordgedanken	104
Tab. 54	Ängstliches Verhalten	105
Tab. 55	Distanzloses Verhalten	105
Tab. 56	Sexuelle Auffälligkeiten	106
Tab. 57	Alkohol-/Drogenkonsum	106
Tab. 58	Körperliche/Psychosomatische Beschwerden	107
Tab. 59	Impulsivität	107
Tab. 60	Entweichgedanken	108
Tab. 61	Eigentumsdelikte	108
Tab. 62	Lebenszufriedenheit	109
Tab. 63	Emotionale Stabilität/Ich-Stärke	109
Tab. 64	Über-Ich-Stärke	110
Tab. 65	Selbständigkeit	110
Tab. 66	Selbst- und Willenskontrolle	111
Tab. 67	Selbstbewusstsein	111
Tab. 68	Gesundheitsbewusstsein	112
Tab. 69	Verarbeitung des sexuellen Missbrauchs	112
Tab. 70	Qualitative/quantitative Verbesserung des Freizeitverhaltens	113
Tab. 71	Realistische Entwicklung von Zukunftsperspektiven	113
Tab. 72	Kontakte zu Eltern/Angehörigen	114
Tab. 73	Varianzanalytische Berechnungen der Betreuer-Ratings mit dem Faktor Zeit	118
Tab. 74	Aufenthaltsdauer in Tagen	119
Tab. 75	Korrelation nach Pearson	119
Tab. 76	Aggressives Verhalten	121
Tab. 77	Ängstliches Verhalten	122
Tab. 78	Alkohol- und Drogenkonsum	123
Tab. 79	Impulsivität	123
Tab. 80	Eigentumsdelikte	124
Tab. 81	Selbständigkeit	125
Tab. 82	Ergebnisse in Abhängigkeit vom Alter	125
Tab. 83	Korrelative Befunde	126
Tab. 84	Depressives Verhalten	127
Tab. 85	Selbstmordgedanken	127
Tab. 86	Ängstliches Verhalten	128
Tab. 87	Sexuelle Auffälligkeiten	129
Tab. 88	Eigentumsdelikte	130
Tab. 89	Emotionale Stabilität	130
Tab. 90	Selbst- und Willenskontrolle	131
Tab. 91	Selbstbewusstsein	132
Tab. 92	Freizeitverhalten	132
Tab. 93	Kontakt zu Eltern bzw. Angehörigen	133
Tab. 94	Schulleistungen	138
Tab. 95	Schulischer Ehrgeiz	139
Tab. 96	Selbständiges Arbeiten	139
Tab. 97	Zeitliches Durchhaltevermögen	140

Tab. 98	Mündliche Mitarbeit	140
Tab. 99	Aushalten von Leistungsdruck	141
Tab. 100	Aktive Unterrichtsstörung	141
Tab. 101	Passive Unterrichtsstörung	142
Tab. 102	Schulangst	142
Tab. 103	Varianzanalytische Auswertung der Lehrerfragebogen	144
Tab. 104	Berücksichtigung der Aufenthaltsdauer	144
Tab. 105	Zahl der erreichten Schulabschlüsse	145
Tab. 106	Zahl der erreichten „Quali“-Abschlüsse	146
Tab. 107	Statistische Daten beider Persönlichkeitsverfahren	150
Tab. 108	Durchschnittsprofil HSPQ bei Aufnahme und Entlassung	151
Tab. 109	Durchschnittsprofil MPT-J bei Aufnahme und Entlassung	152
Tab. 110	Prä-Post-Vergleiche der HSPQ-Variablen	153
Tab. 111	Multivariate Tests	153
Tab. 112	Prä-Post-Vergleiche der MPT-Variablen	154
Tab. 113	Multivariate Varianzanalyse	155
Tab. 114	Stabilitäten der HSPQ-Skalen	156
Tab. 115	Stabilitäten der MPT-Skalen	156
Tab. 116	Korrelation nach Pearson	157
Tab. 117	Dauer der Heimunterbringung	157
Tab. 118	Erregbarkeit bei Aufnahme und Entlassung in Abhängigkeit von der Verweildauer	158
Tab. 119	Erregbarkeit bei Aufnahme und Entlassung in Abhängigkeit von der Verweildauer	159
Tab. 120	Dominanz bei Aufnahme und Entlassung in Abhängigkeit von der Verweildauer	159
Tab. 121	Dominanz bei Aufnahme und Entlassung in Abhängigkeit von der Verweildauer	159
Tab. 122	Art der Beendigung der geschlossenen Unterbringung	163
Tab. 123	Entlassung nach geschlossener Unterbringung wohin ?	164
Tab. 124	Berufliche/schulische Zukunftsplanung	165
Tab. 125	Geschätzter Behandlungserfolg	166
Tab. 126	Subjektive Prognose	167
Tab. 127	EVAS-Aufnahmebogen	170
Tab. 128	Interventionsbedürftige psychische Symptome	171
Tab. 129	Ressourcen	173
Tab. 130	Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung	174
Tab. 131	Symptommhäufigkeit in unterschiedlichen Stichproben	175
Tab. 132	Schweregrad der Störung in unterschiedlichen Stichproben	176
Tab. 133	Kindbezogene Hilfeplanziele in unterschiedlichen Stichproben	176
Tab. 134	Umfang der verschiedenen Stichproben	177
Tab. 135	Differenz der Ressourcen- und Defizit-Indizes bei Aufnahme- und Verlaufserhebung in Abhängigkeit von der Verweildauer (Gesamtstichprobe)	179
Tab. 136	Ressourcen-Index bezogen auf Aufnahme- und Abschlusserhebung	180
Tab. 137	Defizit-Index bezogen auf Aufnahme- und Abschlusserhebung	180
Tab. 138	Mannheimer Beurteilungsskalen des Funktionsniveaus	181
Tab. 139	Globalbeurteilung der psychosozialen Anpassung	182
Tab. 140	Schweregrad der Störungen des Kindes bezogen auf den Interventionsbedarf	182
Tab. 141	Psychische Symptombelastung im Vergleich zwischen Aufnahme- und zweitem Verlaufsbogen	183
Tab. 142	Veränderung der psychischen Symptombelastung	183
Tab. 143	Straffälligkeiten vor der Aufnahme	184
Tab. 144	Straffälligkeiten vor der Aufnahme nach Hauptdeliktgruppen	184
Tab. 145	Bisherige Jugendhilfemaßnahmen, die in Anspruch genommen werden	185
Tab. 146	Letzte Jugendhilfemaßnahme vor der Aufnahme	186

Anhang 1

Fragebogen für Mädchen

Name:

Datum:

War für dich der Aufenthalt in der geschlossenen Gruppe in Gauting hilfreich?

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

Was hat dir in der Geschlossenheit geholfen?

a) der baulich-geschlossene Rahmen, der es dir erschwert hat zu entweichen

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

b) das Gruppengespräch (Tagesplanung, Tagesgespräch)

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

c) das Einzelgespräch mit den Betreuern

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

d) die Mädchengruppe, bzw. ein einzelnes Mädchen aus der Gruppe, mit der du zusammengelebt hast

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

e) der geregelte Tagesablauf im Heim

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

f) die Heimschule

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

g) die Freizeitangebote im Heim

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

h) sonst noch etwas, was dir geholfen hat, bzw. für dich wichtig war?

.....
.....

Anhang 2

Fragebogen für Mädchen

Datum.:

Name:

Geburtsdatum:.....

1. Warum, glaubst Du, bist Du in ein geschlossenes Heim gekommen?
2. Findest Du, dass das eine richtige Entscheidung für Dich war?
3. Ging es Dir gut zu Hause oder war es schwierig?
4. Wo, wann und mit wem gab es Probleme?
5. Glaubst Du, dass Du weniger abgehauen bist, weil Du geschlossen untergebracht warst?
6. Wie ist/war das für Dich, eingesperrt zu sein, nicht raus zu können, wann und wie lange Du willst?
7. Wie findest Du die Ausgangsregeln?
8. Wie bist Du mit Deinen Betreuerinnen und Betreuern zurechtgekommen?
9. Hast Du hier eine Freundin?
10. Wie war eure Gruppe?
11. Willst Du mit den Mädchen von hier oder mit dem Heim weiter Kontakt halten?
12. Hattest Du einen Freund, als Du hierher gekommen bist, und konntest Du diese Beziehung weiterführen?
13. Haben sich Deine alten Freundschaften verändert ?
14. Denkst Du jetzt anders über Deine Familie als noch vor der Zeit im geschlossenen Heim?
15. Was würdest Du sagen, hast Du hier gelernt?
16. Kannst Du dir vorstellen, dass auch eine andere Maßnahme der Jugendhilfe dir geholfen hätte?
17. Was sollte im Mädchenheim Gauting geändert werden ?
18. Was glaubst Du, musst Du noch lernen, damit Du selbständig bist?
19. Was macht Dir gerade Schwierigkeiten oder etwas Sorgen?
20. Hast Du das Gefühl, dass Du im Mädchenheim Gauting Hilfe bekommen hast?
21. Wohin gehst Du nach Deiner Entlassung von der geschlossenen Gruppe?
22. Wie stellst Du Dir die fernere Zukunft vor - arbeiten, Kinder kriegen, Heiraten, gar nix tun..?
23. Was war Deiner Meinung nach das Schlimmste hier im Heim?
24. Was war das Schönste für Dich in dieser Zeit?

Anhang 3 a

Betreuer/-innen - Fragebogen

Name der Jugendlichen:

Datum:

War der Aufenthalt in der geschlossenen Gruppe in Gauting für die Betreffende hilfreich?

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

Was hat die Geschlossenheit geholfen?

a) der baulich-geschlossene Rahmen, der es erschwert hat zu entweichen

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

b) das Gruppengespräch (Tagesplanung, Tagesgespräch)

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

c) das Einzelgespräch mit den Betreuer/innen

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

d) die Mädchengruppe, bzw. ein einzelnes Mädchen aus der Gruppe, mit der die Betreffende zusammengelebt hat

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

e) der geregelte Tagesablauf im Heim

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

f) die Heimschule

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

g) die Freizeitangebote im Heim

- ☐ stimmt gar nicht
- ☐ stimmt ein wenig
- ☐ stimmt teils-teils
- ☐ stimmt ziemlich
- ☐ stimmt völlig

Ergänzungen:

h) sonst noch etwas, was der Betreffenden geholfen hat bzw. für sie wichtig war?

.....
.....
.....

2. Prognose für die Zukunft

- ☐ sehr gut
- ☐ gut
- ☐ unentschieden
- ☐ bedenklich
- ☐ negativ

Ergänzungen:

Anhang 3 b

Fragebogen für Betreuer/-innen

Datum der Beurteilung:

Name des Mädchens:

Bitte beurteilen Sie anhand der folgenden Skalen das o.g. Mädchen zum derzeitigen Zeitpunkt ein. Stichpunkte, die für die Jugendliche nicht zutreffen, unbeantwortet lassen.

Aggressives Verhalten	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Autoaggression	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Depressives Verhalten	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Selbstmordgedanken	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Ängstliches Verhalten	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Distanzloses Verhalten	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Sexuelle Auffälligkeiten	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Alkohol-/Drogenkonsum	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Körperliche u. bzw. psychosomatische Beschwerden	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Impulsivität	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Entweichgedanken	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Eigentumsdelikte	gar nicht	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Lebenszufriedenheit	sehr niedrig	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Emotionale Stabilität (Ich-Stärke)	sehr niedrig	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Über-Ich-Stärke (Achten von Normen, soziales Denken u. Handeln)	sehr niedrig	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Selbstständigkeit	sehr niedrig	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Selbst- und Willenskontrolle	sehr niedrig	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Selbstbewusstsein	sehr niedrig	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Gesundheitsbewusstsein	sehr niedrig	3	2	1	0	1	2	3	sehr hoch
Verarbeitung d. sex. Missbrauchs	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
Qualitative und quantitative Verbesserung d. Freizeitverhaltens	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
Realistische Entwicklung von Zukunftsperspektiven	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
Kontakte zu Eltern bzw. Angeh.	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
Zimmerordnung	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
Hygiene	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut

Besondere Auffälligkeiten bzw. sonstige Ergänzungen:

.....

.....

Anhang 4

Fragebogen für Lehrer/-innen

Name des Mädchens:

Name der Lehrkraft:

Bitte beurteilen Sie anhand der folgenden Skalen, wie Sie das o.g. Mädchen zum derzeitigen Zeitpunkt erleben.

<i>schulische Leistung</i>	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
<i>schulischer Ehrgeiz</i>	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
<i>selbständiges Arbeitsverhalten</i>	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
<i>zeitliches Durchhaltevermögen</i>	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
<i>mündl. Mitarbeit im Unterricht</i>	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
<i>Aushalten von Leistungsdruck</i>	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
<i>Umgang mit Schulmaterialien</i>	sehr schlecht	3	2	1	0	1	2	3	sehr gut
<i>aktive Unterrichtsstörung</i>	sehr hoch	3	2	1	0	1	2	3	gar nicht
<i>passive Unterrichtsverweigerung</i>	sehr hoch	3	2	1	0	1	2	3	gar nicht
<i>Schulangst</i>	sehr hoch	3	2	1	0	1	2	3	gar nicht
<i>aggressives Verhalten</i>	sehr hoch	3	2	1	0	1	2	3	gar nicht
<i>distanzloses Verhalten</i>	sehr hoch	3	2	1	0	1	2	3	gar nicht

Besondere Auffälligkeiten bzw. sonstige Ergänzungen:
(psychischer, emotionaler, intellektueller, charakterlicher Bereich)

.....

.....

.....

Anhang 5

Syntax-Anweisungen zur Bildung der Globalskalen: „Extraversion“, „Angst“ und „Neurotizismus“

```
compute h1_extra = 0.2 * h1_b + 0.2 * h1_c + 0.1*h1_e + 0.4*h1_f + 0.4 * h1_g  
+ 0.4*h1_h - 0.2 * h1_i + 0.1*h1_j - 0.4 *h1_o + 0.4 * h1_q3  
- 0.2 * h1_q4 - 2.2.
```

```
compute h2_extra = 0.2 * h2_b + 0.2 * h2_c + 0.1*h2_e + 0.4*h2_f + 0.4 * h2_g  
+ 0.4*h2_h - 0.2 * h2_i + 0.1*h2_j - 0.4 *h2_o + 0.4 * h2_q3  
- 0.2 * h2_q4 - 2.2.
```

```
compute h1_angst = h1_d + h1_o + h1_q4 - h1_c - h1_h - h1_q3.  
compute h2_angst = h2_d + h2_o + h2_q4 - h2_c - h2_h - h2_q3.
```

```
compute h1_neuro = h1_d + h1_i + h1_o + h1_q4 - h1_c - h1_e - h1_f - h1_h - h1_q3.  
compute h2_neuro = h2_d + h2_i + h2_o + h2_q4 - h2_c - h2_e - h2_f - h2_h - h2_q3.
```

Anhang 6

Quelle der Varianz

Multivariate Tests^b

Effekt			Wert	F	Signifikanz
Zwischen den Subjekten	Intercept	Pillai-Spur	.998	426.680 ^a	.000
		Wilks-Lambda	.002	426.680 ^a	.000
		Hotelling-Spur	455.126	426.680 ^a	.000
		Größte charakteristische Wurzel nach Roy	455.126	426.680 ^a	.000
	Dauer2	Pillai-Spur	518	1.009^a	.495
		Wilks-Lambda	.482	1.009 ^a	.495
		Hotelling-Spur	1.076	1.009 ^a	.495
		Größte charakteristische Wurzel nach Roy	1.076	1.009 ^a	.495

Innerhalb der Subjekte	Zeit	Pillai-Spur	.337	.477^a	.932
		Wilks-Lambda	.663	.477 ^a	.932
		Hotelling-Spur	.509	.477 ^a	.932
		Größte charakteristische Wurzel nach Roy	.509	.477 ^a	.932

	Zeit * Dauer2	Pillai-Spur	.337	.567^a	.865
		Wilks-Lambda	.632	.567 ^a	.865
		Hotelling-Spur	.604	.567 ^a	.865
		Größte charakteristische Wurzel nach Roy	.604	.567 ^a	.865

a. Exakte Statistik

b.

Design: Intercept + Dauer 2 if dauer < 11 dauer2=1.

Innersubjekt-Design: Zeit if dauer > 10 dauer2=2.

Variable dauer 2: 1 = kurze (bis 10 Monate), 2= lange Verweildauer (11 und mehr Monate).

Testprofil des Deutschen HSPQ

Name: _____ Alter: _____ Geschlecht: _____ Datum: _____

Faktor	Rohwert		Sten	Niedrige Werte	Sten (Standard-Ten-Werte)	Durchschnitt	Hohe Werte
	Form A	Form B					
A				Schizothymie reserviert, sich fernhaltend, einzelgängerisch, kritisch, starkköpfig	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	A	Affektthymie warmherzig, teilnahmsvoll, aus sich herauskommend, leichtgläubig
B				Niedrige Intelligenz (kristallisierte Intelligenz betreffend) dumm		B	Hohe Intelligenz (kristallisierte Intelligenz betreffend) klug
C				Schwäche affektbetont, emotional instabil, leicht verärgert, wech- selhaft (flexibel)		C	Ichstärke emotional stabil, reif, realitätsbezogen, ruhig, ausge- glichen
D				Phlegmatisches Temperament zurückhaltend, bedächtig, schwerfällig, inaktiv		D	Erregbarkeit reizbar, ungeduldig, ungehemmt, fordernd, überaktiv
E				Unterordnung gehorsam, sanft, leicht führbar, bescheiden, gefällig, demütig		E	Dominanz selbstbehauptend, aggressiv, wetteifernd, eigensinnig, bestimmt
F				Gefühlshemmung nüchtern, schweigsam, ernst		F	Gefühlsüberschwenglichkeit enthusiastisch, unbekümmert, leichtfertig
G				Überich-Schwäche Missachten von Normen, berechnend, auf den eigenen Nutzen bedacht		G	Überich-Stärke gewissenhaft, beharrlich, sittlich, ruhig-gesetzt
H				Threitia (Soziale Zurückhaltung) schüchtern, furchtsam, zurückhaltend, sich leicht be- droht fühlend, scheu		H	Parmia (Soziale Initiative) verwegen, „dickhäutig“, sozial dreist, unternehmungs- lustig
I				Harria (Robustheit) hertherzig, illusionen zurückweisend, grobschlächtig		I	Premia (Feinfühligkeit) weichherzig, sensibel, achtsam, überprotekted
J				Zeppia (Vorliebe für Gruppenaktivitäten) lebenslustig, schwärmt für Gruppenleben		J	Coasthania (gruppierischer Individualismus) umsichtiger Individualismus, nachdenklich, innerlich zurückhaltend
O				Ungerörterter Gleichmut selbstsicher, ruhig, zuversichtlich, selbstzufrieden, hei- ter, gelassen		O	Neigung zu Schuldgefühlen furchtsam, Selbstvorwürfe, Selbstqualerei, unsicher, besorgt
Q ₂				Gruppenabhängigkeit gruppenverbunden, „Mitmacher“ und ganzer Gefolgs- mann		Q ₂	Eigenständigkeit selbstgenügsam, gewitzt, bevorzugt eigene Entschei- dungen
Q ₃				Niedrige Selbstkontrolle unkontrolliert, desintegriert, lässig, folgt eigenen Trie- ben, beachtet nicht soziale Regeln		Q ₃	Starke Selbstkontrolle kontrolliert, strenge Willenskraft, genau mit sozialen Regeln, zwanghaft, dem Selbstbild folgend, beherrscht
Q ₄				Niedrige Antriebsspannung entspannt, ruhig, stumpf, nicht frustriert, gelassen		Q ₄	Hohe Antriebspannung nervös-angespannt, frustriert, getrieben, überreizt, ver- ärgert

Sekundärfaktoren und abgeleitete Werte in Sten:

I Angst

III Extraversion

III Willenskontrolle/Überich-Stärke

V Unabhängigkeit/Individualität

Führungsfähigkeit

Neurotizismus

Stenwert

% der Be-
völkerung

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
2.3%	4.4%	9.2%	15.0%	19.1%	19.1%	15.0%	9.2%	4.4%	2.3%

Bemerkungen:

© 1968 the IPAT, Champaign, Ill, USA
Für den deutschen Sprachraum überarbeitet und
standardisiert von Prof. Dr. Gerhard Schumacher, Bremen
© 1977 Verlag Hans Huber Bern (3-456-80475-X)

Mädchen

MPT-J Profilblatt

Name:
Alter:
Berufswunsch:
Datum:

RW	Haupttendenzen der Skalen bei niedrigen Werten	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	Haupttendenzen der Skalen bei hohen Werten
K	korrekte Testbearbeitung keine wesentlichen Eintragungsfehler				0		1	2	3	4	5	7	unkorrekte Testbearbeitung Eintragungsfehler
SE	Keine Dissimulation schwache Normorientie- rung, evtl. formale Unangepasstheit	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	13	Dissimulation starke Normorientierung, evtl. formale Überange- paßtheit
IS	Ich-Stärke emotionale Stabilität, Be- lastbarkeit, Reife, Ausgegli- chenheit, evtl. Dissimulation												Ich-Schwäche emotionale Labilität, Erregbarkeit geringe Frustrationstoleranz, Ge- pressive Tendenz evtl. Simulation
AS	geringe Antriebsspannung Ausgewogenheit, Unbekümmtheit, evtl. Dickfeiligkeit	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	hohe Antriebsspannung innere Unruhe, Zwanghaf- tigkeit, Drang nach Selbst- behauptung
LM	geringe Leistungsmotiviert- heit Bescheidenheit, Selbst- unsicherheit												hohe Leistungsmotiviert- heit Selbstüberschätzung Geltungsstreben
SZ	Soziale Initiative Kontaktbereitschaft, Selbst- vertrauen, evtl. soziale Über- aktivität, Aufdringlichkeit												Soziale Zurückhaltung Kontaktscheu, Geheimtheit, mangelndes Selbstvertrauen
AG	geringe Aggressivität Geduld, Reife, evtl. Phlegma	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Aggressivität Ungeduld, Intoleranz, Unreife
		1	2	7	16	31	50	69	84	93	98	100	
PROZENTRANG													

Bestätigung

Hiermit versichere ich, dass ich die hiesige Dissertation
selbständig und ohne unerlaubte Hilfe angefertigt habe.

München, den

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'B' followed by the name 'Stadler' in a cursive script.

Bernhard Stadler